

ORIGEN: GERSON ORLANDO BERMONT GALAVIS -
000000-Despacho

DESTINO: JUAN JAVIER BAENA CONCEJO DE BOGOTÁ -
-

TIPO DE Comunicaciones oficiales

DOCUMENTO:

ASUNTO: CUMPLIMIENTO DEL ACUERDO 05 DE 2000
CONCEJO DE BOGOTA

000000

Doctor
JUAN JAVIER BAENA MERLANO
CONCEJAL
CONCEJO DE BOGOTÁ
Cl. 36 #28A-41
jjbaena@concejobogota.gov.co
Bogotá D.C.

Asunto: CUMPLIMIENTO DEL ACUERDO 05 DE 2000 CONCEJO DE BOGOTA

Honorable Concejal:

Por medio de la presente me permito enviar el Informe de Gestión y Resultados de la vigencia fiscal del 2023 de la Secretaría Distrital de Salud de Bogotá D.C., en cumplimiento a lo estipulado con el artículo quinto del Acuerdo 05 de 2000 del Concejo de Bogotá D.C., que a letra dice **"...ARTÍCULO QUINTO: Durante el mes de febrero de cada año, las entidades del sector central y descentralizado del Distrito, enviarán al concejo de Santa Fe de Bogotá informes de gestión y resultados del año anterior, con sus correspondientes indicadores..."**

Cordialmente,



GERSON ORLANDO BERMONT GALAVIS
Secretario Distrital de Salud.

Anexo: 1 documento PDF
Copia: 040000 y 041000

Elaboró: John Fredy Ochoa Lugo - Profesional de Planeación Sectorial

Revisó: Luis Ernesto Ruiz Cuevas - Director de Planeación Sectorial

Aprobó: Juan Carlos Bolívar López - Subsecretario Planeación y Gestión Sectorial 

INFORME DE GERENCIA CBN 1045 VIGENCIA 2023



SECRETARÍA DISTRITAL DE SALUD
SUBSECRETARÍA DE PLANEACIÓN Y GESTIÓN SECTORIAL
DIRECCIÓN DE PLANEACIÓN SECTORIAL

Emisión del informe: febrero 2024

Elaboró: Edilberto Sánchez Ríos / Cesar David Campos Rodríguez / Andrés Ricardo Cardoso Torres/Ana María Cárdenas Torres /Profesionales de la Dirección de Planeación Sectorial.

Revisó: Sandra Janet Gómez Gómez / Profesional de la Dirección de Planeación Sectorial.

Aprobó: Luis Ernesto Ruiz Cuevas – Director de Planeación Sectorial

INFORME DE LA GERENCIA ADELANTADO POR LA SECRETARÍA DISTRITAL DE SALUD DE BOGOTÁ, D.C. DURANTE EL PERIODO

ENERO 01 A DICIEMBRE 31 DE 2023

INFORME DE GERENCIA

En el presente informe correspondiente a la vigencia reportada, en el cual contempla las actividades de Planeación, Organización, Dirección y Coordinación ejecutadas durante la vigencia 2023, así como, los logros que se presentaron en el desarrollo de las actividades a través del seguimiento a las meta e indicadores de salud contenidos en el Plan de Desarrollo Distrital “Un nuevo Contrato Social y Ambiental para la Bogotá del siglo XXI” y el Plan Territorial en Salud “2020 – 2024”.

ESTRUCTURA DEL INFORME

El informe se encuentra estructurado en cuatro partes: La primera: **PLANEACIÓN, ORGANIZACIÓN, DIRECCIÓN Y COORDINACIÓN**: da cuenta de la articulación entre los componentes estratégico, táctico y operativo de la Entidad para el cumplimiento de los objetivos. La segunda: **AVANCE DE LOS INDICADORES**; la cual muestra la planeación, el seguimiento y los resultados a través de los indicadores de cada una de las metas del Plan de Desarrollo y Plan Territorial en Salud. La tercera **GESTIÓN POR CADA PROYECTO DE INVERSIÓN**; la cual corresponde al informe de Gestión por cada proyecto de inversión, los logros alcanzados y las dificultades presentadas para la vigencia comprendida entre el 01 de enero a 31 de diciembre de la vigencia, y la cuarta parte: **RESULTADOS DEL COMPORTAMIENTO DE LOS INDICADORES DE LOS PROYECTOS DE INVERSIÓN** corresponde al resultado obtenido de acuerdo a la programación y ejecución de cada uno de los indicadores de los Proyectos de Inversión del Fondo Financiero Distrital de Salud FFDS.

1. PLANEACIÓN, ORGANIZACIÓN, DIRECCIÓN Y COORDINACIÓN

El presente informe de Gerencia de la Secretaría Distrital de Salud de Bogotá D.C., correspondiente a la vigencia fiscal 2023; se circunscribe dentro de un proceso de Planeación, Organización, Dirección y Coordinación, que toma como fundamento el Acuerdo 761 de 2020, aprobado por el Consejo de Bogotá D.C., “Por el cual se adopta el Plan de Desarrollo Económico, Social, Ambiental y de Obras Públicas para Bogotá D.C. 2020 - 2024 "Un nuevo contrato social y ambiental para la Bogotá del siglo XXI", para el período comprendido entre el 1 de junio de 2020 al 31 de mayo de 2024.

Dentro de este contexto, los componentes estratégico, táctico y operativo, se llevaron a cabo a través de propósitos, programas y proyectos de inversión del Plan de Desarrollo Distrital vigente, en este sentido se adoptó el Plan de Acción en Salud (PAS), para la vigencia fiscal 2023 por medio de la “Resolución 2886 del 16 diciembre 2022, "Por la cual se deroga la resolución No 2578 de fecha 27 diciembre 2021 y se adopta el Plan de acción de la Secretaria Distrital de Salud de Bogotá D.C para la vigencia fiscal 2023 en concordancia con el Acuerdo Distrital No 761 del 11 junio 2020.” De igual manera esta articulado con la resolución 1252 de 2019 "Por la cual se definen los lineamientos para la gestión de los Proyectos de Inversión, gastos de funcionamiento del Fondo Financiero Distrital de Salud y los financiados con recursos del Sistema General de Regalías" y se establecen otras disposiciones" 1 , el cual expresa los acuerdos del ejercicio de planeación participativa acorde con la política de Gobierno Distrital incorporada en el Plan de Desarrollo y de manera compatible con el componente sectorial de las bases del Plan Nacional de Desarrollo 2018- 2022 "Pacto por Colombia Pacto por la Equidad".

PLAN DE ACCION 2023						
Sector Salud en el Plan de Desarrollo 2020-2024						
Un Nuevo Contrato Social y Ambiental para la Bogotá del Siglo XXI"						
Propósitos	Logros de Ciudad		Programa Estratégico	Programa General		
1. Hacer un nuevo contrato social con igualdad de oportunidades para la inclusión social, productiva y política.	3	Implementar el sistema distrital de cuidado y la estrategia de transversalización y territorialización de los enfoques de género y diferencial para garantizar la igualdad de género, los derechos de las mujeres y el desarrollo de capacidades de la ciudadanía en el nivel distrital y local.	3	Sistema distrital de cuidado.	6	Sistema distrital del cuidado.
	4	Completar la implementación de un modelo de salud con enfoque poblacional-diferencial, de género, participativo, resolutorio y territorial que aporte a la modificación de los determinantes sociales de la salud.	3	Sistema distrital de cuidado.	9	Prevención y cambios para mejorar la salud de la población.
			1	Oportunidades de educación, salud y cultura para mujeres, jóvenes, niños, niñas y adolescentes.	10	Salud para la vida y el bienestar.
					7	Mejora de la gestión de instituciones de salud.
11	Salud y bienestar para niñas y niños.					

PLAN DE ACCION 2023							
Sector Salud en el Plan de Desarrollo 2020-2024							
Un Nuevo Contrato Social y Ambiental para la Bogotá del Siglo XXI							
Propósitos		Logros de Ciudad		Programa Estratégico		Programa General	
2.	Cambiar nuestros hábitos de vida para reverdecir a Bogotá y adaptarnos y mitigar la crisis climática.	18	Reducir la contaminación ambiental atmosférica, visual y auditiva y el impacto en morbilidad y mortalidad por esos factores	7	Cuidado y mantenimiento del ambiente construido.	35	Manejo y prevención de contaminación.
3	Inspirar confianza y legitimidad para vivir sin miedo y ser epicentro de cultura ciudadana, paz y reconciliación.	21	Posicionar a Bogotá – Región como el epicentro de paz y reconciliación del país, incluyendo un PDET rural en Sumapaz y un PDET urbano con Soacha.	12	Paz y víctimas	39	Bogotá territorio de paz y atención integral a las víctimas del conflicto armado
		22	Reducir la aceptación cultural e institucional del machismo y las violencias contra las mujeres, así como del racismo, el clasismo, la homofobia y la xenofobia.	11	Prevención de violencias de género y reducción de discriminaciones	41	Sin machismo ni violencia contra las mujeres, las niñas y los niños
5	Construir Bogotá-región con gobierno abierto, transparente y ciudadanía consciente.	27	Posicionar al Gobierno Abierto de Bogotá-GABO como una nueva forma de gobernanza que reduce el riesgo de corrupción e incrementa el control ciudadano del gobierno.	15	Gestión pública efectiva, abierta y transparente	51	Gobierno abierto
		29	Posicionar globalmente a Bogotá como territorio inteligente (Smart City).	16	Bogotá ciudad inteligente	54	Transformación digital y gestión de TIC para un territorio inteligente.
		30	Incrementar la efectividad de la gestión pública distrital y local.	15	Gestión pública efectiva, abierta y transparente	56	Gestión pública efectiva

Para el componente operativo del desarrollo inicialmente se estructuraron 20 proyectos de inversión para el 2023, con líneas de acción articuladas con el Plan Distrital de Desarrollo “Un nuevo contrato social y ambiental para la Bogotá del Siglo XXI”

Código	Nombre del Proyecto de inversión
7750	Construcción de confianza, participación, datos abiertos para el Buen Vivir Bogotá
7785	Implementación de la arquitectura empresarial y el intercambio recíproco de información en Bogotá
7788	Transformación digital en salud Bogotá
7790	Fortalecimiento de la infraestructura y dotación del sector salud Bogotá
7791	Control, vigilancia e inspección en calidad a prestadores de servicios de salud en Bogotá
7822	Fortalecimiento del aseguramiento en salud con acceso efectivo Bogotá
7824	Desarrollo institucional y dignificación del talento humano Bogotá
7826	Asistencia: discapacidad, cuidado, salud e inclusión Bogotá
7827	Implementación Bogotá nos cuida, un modelo de salud para una ciudadanía plena. Bogotá
7828	Servicio: condiciones favorables para la salud y la vida Bogotá
7829	Asistencia: nuevas generaciones, salud e inclusión Bogotá
7830	Asistencia: Infancia imparable Bogotá
7831	Saneamiento Salud Ambiental Bogotá

Código	Nombre del Proyecto de inversión
7832	Asistencia: Abriendo caminos para la paz y la reconciliación de las víctimas del conflicto armado a través de la atención psicosocial Bogotá
7833	Asistencia: Mujeres, salud incluyente y diferencial Bogotá
7834	Formulación Programa para la producción y uso del conocimiento en salud y bienestar Bogotá
7835	Fortalecimiento de la Gestión de Urgencias, Emergencias y Desastres en Salud, Bogotá D.C. 2020-2024 Bogotá
7904	Implementación y fortalecimiento de la red distrital de servicios de salud
7911	Recuperación y puesta en funcionamiento del Consejo Hospitalario San Juan de Dios CHSJD Bogotá.
7919	Generación de capacidades para la creación del centro de desarrollo tecnológico de producción de biológicos. Bogotá

AVANCE DE LOS INDICADORES 2023

2. AVANCE DE LOS INDICADORES

PROYECTO 7750 – CONSTRUCCIÓN DE CONFIANZA, PARTICIPACIÓN, DATOS ABIERTOS PARA EL BUEN VIVIR

Proyecto	Indicador de la meta	Programado 2023	Ejecutado 2023
7750	1.1 Estrategia de Gobierno abierto-GABO diseñada para su implementación en las acciones de participación social en salud, transparencia, control social y rendición de cuentas.	1	1
Análisis del indicador			
<p>Plan de acción para la implementación de la Estrategia Gobierno Abierto en Salud de Bogotá – GABO: 25% en avance de las acciones en la implementación de la Estrategia GABO cumpliendo con lo programado para la vigencia 2023, avanzado en el reconocimiento y empoderamiento a las nuevas ciudadanías para incentivar así la participación social en salud y convertir a los ciudadanos en protagonistas de los cambios que necesita la ciudad para tener una salud integral, a través de acciones: Fortalecimiento de Datos Abiertos SALUDATA, Control Social en Salud, Acciones de participación en las 20 localidades y Construcción de la Cultura del cuidado.</p>			

Proyecto	Indicador de la meta	Programado 2023	Ejecutado 2023
7750	1.2 Porcentaje de avance en el diseño e implementación de la Estrategia de Gobierno abierto en Salud- Gabo.	25%	25,09%
Análisis del indicador			
<p>Operación del Observatorio de Salud de Bogotá OSB con el desarrollo de 72 mesas de trabajo sostenidas con referentes temáticos para solicitud, ajuste y/o revisión de información para SaluData con 195 comentarios recibidos en dicha plataforma; 23 infografías y 13 noticias publicadas en el módulo de publicaciones, y 4 boletines epidemiológicos en diagramación; alimentación del servidor de</p>			

SALUDATA en el módulo: Datos de salud, que incluye la aplicación de los protocolos SALUDATA con datos para graficar, datos para descargar, fichas técnicas, análisis e indicador para todos los temas del Observatorio de Salud de: 11 Indicadores actualizados y publicados, 10 indicadores en construcción o actualización, 0 indicadores en pruebas TIC y 1 Indicador nuevo publicado, total de indicadores en ambiente de producción 225 indicadores en 138 links, según ajustes realizados en la actualización y producción de los mismos. Se incluyen los datos y muestras procesadas al indicador de COVID-19 correspondiente a la ciudad de Bogotá D.C., con 15 páginas de información y 4 mapas, con actualización semanal, incluyendo datos abiertos de COVID 19, UCI COVID 19. Actualización diaria y semanal de indicadores relacionados al COVID-19 hemocomponentes, canal endémico, viruela símica y del vacunómetro según corresponda; se incluye encuesta multipropósito 2021 con la que se realizaron 13 mapas que propusieron nuevos cruces de variables y análisis. Conjuntos de datos existentes en la plataforma de datos abiertos al corte 132.

Se avanzó en la construcción e implementación de indicadores para módulo Bogotá región, el cual se encuentra en ambiente de producción con 5 indicadores a los cuales se les aplicó protocolos SALUDATA con datos para graficar, datos para descargar, fichas técnicas, análisis e indicador.

En cuanto a la generación e implementación de estrategias innovadoras de relacionamiento con la ciudadanía, con fines preventivos y de acceso a los servicios de salud, a través del uso de las TIC y acciones institucionales, sectoriales e intersectoriales, se desarrollaron acciones encaminadas con el dialogo permanente con el cliente externo e interno con fines de uso y apropiación de la información en salud, desarrollando 24 comités SaluData, entre operativos y académicos en el marco de cumplimiento de la resolución 451 de 2019; se adelantaron mesas de trabajo entre grupo de planes locales y referentes líneas operativas del modelo territorial para priorizar y definir los indicadores de resultado que se tendrán en cuenta para visualización en tableros power bi y reporte mensual; se actualizaron los tableros de monitoreo y seguimiento "Salud a Mi Barrio", incorporando los indicadores de seguimiento en salud con fuente SDS y fuente SISPRO; Se consolidó el tablero resumen de monitoreo atenciones en casa, desagregando cada uno de los datos presentados, así mismo se terminó de estructurar el tablero de indicadores de resultado de equipos atención en casa y entorno hogar; 20 tableros para boletines locales los cuales serán impresos y entregados a las alcaldías locales; reporte de los indicadores de resultado para el periodo 2018 – 2022; nuevo tablero de reporte de indicadores de Planes Locales del Cuidado 2023 y actualización de los cuatro indicadores del Entorno Cuidador Educativo, así como de los tableros de monitoreo y seguimiento "Salud a Mi Barrio" incluyendo variable de extranjería; nuevo módulo en Datos de Salud "Salud a Mi Barrio - Salud a Mi Vereda, el cual contiene inicialmente el acceso a los indicadores

de Atención en Casa. diseño y ajuste del tablero con la información dispuesta desde GESI y construcción de tableros para eventos trazadores VIH y MME. Generación de bullets de las líneas operativas del MTS para generación de contenido digital por la oficina asesora de comunicaciones, así como el informe de intervenciones por línea operativa del MTS 2020-2023 y la consolidación de información nominal de las personas intervenidas por la línea operativa de atención en casa 2020-2023.

866.973 visitas al Observatorio de Salud de Bogotá en lo transcurrido de la vigencia y total acumulado al corte de 13.163.796, con 309 nuevos usuarios a base de datos de Observatorio con 3.832, 446 eventos publicados de Participación Social, 19 socializaciones del Observatorio de Salud – Saludata y 39 mailing a los usuarios suscritos a SaluData, en temas de interés en salud.

Se brindaron 460 asistencias técnicas en la formulación de Proyectos de Iniciativas comunitarias en salud a las organizaciones identificadas y caracterizadas con 1.897 personas sensibilizadas en el D.C.

En lo referente a diseñar e implementar la estrategia de veedurías ciudadanas en salud, análogas y digitales, se actualizó la Estrategia de Control Social para realizar la socialización con los grupos de valor en el marco de Gobierno Abierto, con 6 espacios de socialización y la participación de 240 personas realizando 235 asistencias técnicas en mesas de diálogo con veedurías ciudadanas en salud con 3.229 personas sensibilizadas y 55 Veedurías activas 2023.

Tres Investigaciones culminadas, “Coinfección VIH – viruela Símica”, “Conducta suicida - Análisis predictivo y prospectivo” y “Pandemia COVID 19 Bogotá y grandes ciudades”.

Para el seguimiento a la implementación de las acciones de fortalecimiento a la Participación Social y Servicio a la ciudadanía se ejecutan quince reuniones de seguimiento en el marco del comité técnico para la implementación de los convenios entre las 4 subredes y la SDS; se avanza en materia de Interprete de señas se realizan 16 sesiones con apoyo en la construcción de dos piezas comunicativas, 3.099 actividades de orientación e información en salud atendidas desde los canales de diálogo e información al ciudadano, con 40.506 personas cubiertas. 379 actividades de participación social desarrolladas en los Laboratorios territoriales TIPS. 36.014 sensibilizaciones de promotores del cuidado, como espacio de encuentro en la participación social.

55 proyectos de iniciativa comunitaria en salud radicados y en ejecución en las Subdirecciones territoriales y 76 proyectos de iniciativa comunitaria socializados.

Proyecto	Indicador de la meta	Programado 2023	Ejecutado 2023
7750	2. Porcentaje de avance en el diseño e implementación del Plan de Acción de Servicio a la Ciudadanía con enfoque diferencial, en el marco de la Política Pública Distrital de Servicio a la Ciudadanía (Decreto 197 de 2014)	25%	24%
Análisis del indicador			
<p>Para la formulación e implementación del plan de acción con enfoque diferencial para el desarrollo de la Política Pública Distrital de Servicio a la Ciudadanía. a nivel distrital y territorial: Actualización del Plan de acción para la implementación de la Política Pública Distrital de Servicio a la Ciudadanía - PPDSC con los 37 actores priorizados para la vigencia 2023; 36 actores con diagnósticos situacional y Plan de acción de la Política Pública Distrital de Servicio a la Ciudadanía; 7 actores con diagnóstico situacional; 232 visitas de seguimiento a la Implementación del Plan de acción de la Política Pública Distrital de Servicio a la Ciudadanía – PPDSC; 21 visitas estratégicas “Cero filas”.</p> <p>En la ejecución del Plan de Fortalecimiento de capacidades ciudadanas: 181 personas sensibilizadas en charlas en sala de espera sobre derechos y deberes, en los puntos de atención de la Red Cade y SuperCade; Construcción del Plan de Acción del Plan de Fortalecimiento de capacidades ciudadanas; 1.704 participantes inscritos y 869 certificados en curso de Promotores de Servicio a la Ciudadanía; 1.753 usuarios Orientados en temas Certificado de discapacidad, Derechos y deberes, Canales de atención SDS, conceptos básicos del Sistema y Orientación e información gestión en salud en los diferentes puntos de atención presencial; Para la implementación del Plan de Acción de Gobierno Abierto: Consolidación de los datos de operación con un acumulado del año 2023 de 44.373 tramites.</p> <p>Gestión de 311.715 solicitudes de la ciudadanía a través de los diferentes canales: 37.179 RED SUPER CADE; 23.867 RED CADE; 59.630 línea salud para todos; 18.465 módulos; 12.139 estrategia intégrate; 61.395 web contáctenos; 8.420 Chat Bot; 31.389 gestión de peticiones; 54.288 personas- orientaciones grupales; 622</p>			

asistencia Técnica/Defensora de la ciudadanía; 4.293 estrategia territorial; 28 redes sociales.

Desde el procedimiento de Gestión de Peticiones, se gestionaron 31.389 solicitudes a través del Sistema Distrital para la Gestión de Peticiones Ciudadanas Bogotá Te Escucha; gestión de 622 casos de Asistencia Técnica a través del equipo de asistencia técnica, de los cuales se identifican que las solicitudes principalmente son sobre: Solicitud de Gestión de órdenes de servicios de medicina general y medicina especializada, Solicitud de información de Usuarios Hospitalizados y 68 casos de Usuarios de la comunidad Raizal.

Curso enfoque diferencial: finalización del curso con la participación de 800 participantes.

20 jornadas de trámites de Certificado de discapacidad, con resultados de 1.242 personas orientadas e informadas sobre el trámite Certificado de discapacidad; 2.927 actividades grupales y territoriales de orientación e información, incluyendo las ferias de servicios, para un total de 40.662 personas alcanzadas con la estrategia territorial.

Proyecto	Indicador de la meta	Programado 2023	Ejecutado 2023
7750	3. Porcentaje de avance de diseño e implementación de la Estrategia de Gestión Territorial en Salud en las 20 localidades del D.C.	25%	25%
Análisis del indicador			
<p>En cuanto a diseñar e implementar la estrategia de laboratorios sociales territoriales. para el fortalecimiento de la gestión territorial y la participación social en salud: 21 laboratorios sociales en funcionamiento; 326 acciones para la gestión comunitaria en el territorio con el impacto de 7.913 personas de la comunidad; 269 mesas comunitarias del Cuidado en articulación con equipos funcionales comunitarios y 5.363 asistentes sensibilizados; 266 espacios locales comunitarios</p>			

para impulsar la participación de la ciudadanía en el Modelo Territorial de Salud, con la participación de 6.061 personas de la comunidad.

66 organizaciones identificadas y caracterizadas; 48 organizaciones con Plan de trabajo concertado; 27 organizaciones con implementación del Plan de trabajo y 34 organizaciones con cierre del plan de trabajo

14 actividades de sensibilización, visibilización y transversalización de los enfoques poblacionales, diferenciales y de género priorizados y con la participación de 1.697 personas con enfoque poblacional.

Para la implementación de los tres cursos sincrónicos (presencial o virtual) con los contenidos construidos en la Escuela, 509 personas formadas y certificadas en la Escuela, en los siguientes cursos: 139 personas certificadas curso “Introducción al Sistema de Salud Colombiano; 174 personas certificadas curso “Formulación Proyectos de Iniciativa comunitaria; 140 personas curso Alimentación consciente y sostenible: ciudadanía alimentarias para Bogotá.”; 40 personas curso “Cuidadores y Cuidadoras: La cara de la resiliencia”; 16 personas curso “Control Social en Salud”.

105 servidores de Secretaría Distrital de Salud, formados en el taller de habilidades blandas de liderazgo; 49 líderes en salud (líderes de los COPACOS y organizaciones veedoras), formados en el taller de habilidades blandas de liderazgo.

321 asistencias técnicas en el marco de la formulación y seguimiento de proyectos de co - creación con enfoque poblacional, diferencial y de género con 1.346 personas sensibilizadas.

40 proyectos de iniciativas poblacionales radicadas, por las Subdirecciones, así: 3 subdirección Sur; 8 subdirección Centro Oriente; 11 subdirección Norte y 18 Subdirección Sur Occidente

29 ciclos de cursos institucionales y comunitarios implementados en Escuela de Innovación y Participación Social en Salud (EIPS), con 519 personas certificadas.

Para la asistencia técnica en el ciclo de proyectos con enfoque poblacional diferencial y de género: 216 asistencias técnicas de acuerdo con requerimientos solicitados por los FDL, equipos ejecutores en el marco de la formulación,

ejecución y/o seguimiento de los proyectos de inversión local en salud, con 2.017 personas de los FDL sensibilizadas.

PROYECTO 7785 Implementación de la arquitectura empresarial y el intercambio recíproco de información en Bogotá

Proyecto	Indicador de la meta	Programado 2023	Ejecutado 2023
7785	1.Arquitectura Empresarial Implementada	32%	31%

Análisis del indicador

INFRAESTRUCTURA TECNOLÓGICA: Se recibe últimos informes de la operación del centro de datos y de mesa de ayuda por parte del proveedor, se lleva a cabo la entrega de la documentación de los procesos de gestión y soporte de la data center: Servidores, Almacenamiento, Redes. Firewall y Seguridad, Backup y recuperación, gestión de usuarios y herramientas tecnológicas, con los cuales se lleva a cabo el proceso de transferencia de conocimiento a personal de planta y contratistas que se encargarán de sostener y gestionar la infraestructura principal de TI y dar el soporte a usuarios finales, mientras se establece un nuevo contrato de servicios para la gestión y mantenimiento del centro de datos y de mesa de ayuda.

CENTRO DE DATOS: Servicio de nube privada para apoyar los diferentes procesos de TIC para las distintas subredes; se presentó la solución de hiperconvergencia a cada una de las cuatro subredes, ahora tienen acceso a los servicios que desde la SDS, se brinda a las subredes en la modalidad de infraestructura como servicio – IaaS; se entregaron las adecuaciones de las instalaciones alrededor de los contenedores, cumpliendo con los requerimientos del PIGA, las cuales fueron recibidas y aceptadas por la Subdirección de Bienes y Servicios.

Proyecto	Indicador de la meta	Programado 2023	Ejecutado 2023
7785	2. Porcentaje de avance en la implementación del intercambio	21%	21%

	recíproco de información de los procesos en la historia clínica de las 4 subredes de servicios de salud		
Análisis del indicador			
<p>FACTURACIÓN ELECTRÓNICA PARA LAS 4 SUBREDES: Se logró para las subredes la implementación e integración de la solución tecnológica provista por el proveedor Servicios y Asesorías de Colombia - SYAC con el fin de respaldar técnicamente el proceso de recepción de facturación electrónica en las Subredes Integradas de Servicios de Salud Sur, Sur Occidente y Centro Oriente. Esta implementación se llevó a cabo conforme a la normativa vigente emitida por la Dirección de Impuestos y Aduanas Nacionales – DIAN.</p> <p>Esta solución tecnológica ha sido configurada y parametrizada para asegurar la adecuada recepción de facturas, la verificación de firmas, la transformación de datos, el almacenamiento y la integración con el sistema de planificación de recursos empresariales institucional (ERP – Por sus siglas en inglés) de cada subred.</p> <p>HISTORIA CLINICA: Las Subredes Integradas de Servicios de Salud Sur, Sur Occidente y Centro Oriente implementaron, mediante el contrato de bolsa de horas de desarrollo de software con su proveedor Servicios y Asesorías de Colombia – SYAC, una serie de requerimientos destinados a optimizar el Sistema de Información Hospitalario en sus módulos clínicos y administrativos. Estos requerimientos se enfocaron en mejorar la calidad de la atención médica en dichas Subredes. Entre los logros obtenidos gracias a estos requerimientos se encuentran: Captura de firmas digitales en autorización de intervenciones; generación de alertas previas al ingreso para identificar reingresos en menos de 72 horas; Facturación de citas médicas anticipadas con flexibilidad temporal; Funcionalidades de gestión de usuarios y seguridad mejoradas; mejoras en la gestión fiscal y reducción de devoluciones de la DIAN; registro de seguimientos a población especial ambulatoria sin ingreso al sistema; incorporación de la gráfica de escala del dolor en el módulo de Historias Clínicas; integración del llamado de digiturnos en el área de farmacia para asegurar tiempos de entrega precisos; herramientas avanzadas para la dispensación de medicamentos ambulatorios.</p> <p>Estos logros representan avances significativos en la eficiencia operativa, la gestión de datos clínicos y la experiencia del paciente dentro del contexto de las</p>			

Subredes Integradas de Servicios de Salud, reforzando la capacidad para ofrecer una atención médica más efectiva y completa.

Proyecto	Indicador de la meta	Programado 2023	Ejecutado 2023
7785	3. Porcentaje de avance en la implementación del intercambio recíproco de información de los procesos en la historia clínica en las IPS privadas	15%	19,6%
Análisis del indicador			
<p>Las 4 Subredes Integradas de Servicios de Salud lograron interoperar un total de 1.792.869 documentos clínicos electrónicos asociados a las atenciones médicas en diversas áreas.</p> <p>Esta información se distribuye en: Consulta Externa (1.170.855); Urgencias (129.621); Hospitalización (72.459); Odontología (253.097); Materno Perinatal (33,629); Apoyo Diagnóstico (Imágenes) (20,268) y Laboratorio Clínico (112,940). Esto representa el 89% de la interoperabilidad de la Historia Clínica Electrónica Unificada (HCEU).</p>			

PROYECTO 7788 Transformación digital en salud Bogotá

Proyecto	Indicador de la meta	Programado 2023	Ejecutado 2023
7788	1. Porcentaje de avance en la implementación de la estrategia de Transformación Digital en Salud.	28%	28%
Análisis del indicador			
<p>SISTEMAS DE INFORMACIÓN: A través del aplicativo LABVANTAGE, se podrá recibir y llevar control de los eventos notificados por los laboratorios que hacen parte del Laboratorio de Salud Pública.</p> <p>A través del portal de SALUD AMBIENTAL la ciudadanía podrá visualizar nuevas noticias, actualización de calendario y noticias sobre las acciones de promoción y</p>			

prevención que realiza la secretaria de salud en el marco de condiciones sanitarias y ambientales, para mejorar la calidad de vida y salud de la población.

Por medio del portal web de SALUDATA, La ciudadanía y cualquier interesado podrá consultar la información actualizada sobre los indicadores relacionados a enfermedades respiratorias en menores de 5 años en Bogotá, ofertas de servicios de salud, morbilidad atendida en salud mental en Bogotá, donación de órganos, acciones comunicativas en política ambiental y vacunación antirrábica.

En el aplicativo Sistema de información Distrital Centro regulador de Urgencias y Emergencias en Salud (SIDCRUE), el enfermero de turno en el Centro Operativo de la Dirección de Urgencias y Emergencias en Salud podrá alertar sobre los incidentes que involucran al área de salud pública de la secretaria de salud.

A través del aplicativo SIAS, la subdirección de inspección, vigilancia y Control de la secretaria de Salud podrá utilizar el módulo de Artículo 51 en el sistema de información de cobro coactivo y persuasivo.

El sistema de información SIVIGILA DC, ha ajustado y creado reportes que permiten mejorar registro, búsqueda y adecuada interpretación de la información suministrada por las subredes de servicios de salud y de esta forma optimizar el proceso de gestión de la información."

En el marco del desarrollo de la plataforma BSE Open Source para Inteligencia de negocios: Finalización de página de establecimientos y visitas del tablero de monitoreo a la inspección vigilancia y control de establecimientos abiertos al público en Bogotá D.C., presentando la línea del establecimiento, el tipo de intervención, el tipo de establecimiento, la subred, la localidad; Finalización de página de conceptos sanitarios del tablero de monitoreo a la inspección vigilancia y control de establecimientos abiertos al público en Bogotá D.C., presentando la línea del establecimiento, el tipo de intervención, el tipo de establecimiento, la subred, la localidad; Finalización de página de medidas sanitarias del tablero de monitoreo a la inspección vigilancia y control de establecimientos abiertos al público en Bogotá D.C., presentando la línea del establecimiento, el tipo de intervención, el tipo de establecimiento, la subred, la localidad; Finalización de página de mapas de establecimientos del tablero de monitoreo a la inspección vigilancia y control de establecimientos abiertos al público en Bogotá D.C.,

presentando la línea del establecimiento, el tipo de intervención, el tipo de establecimiento, la subred, la localidad.

Virtualización de trámites y Diseño en página Web para la Vigencia 2023

FASE DE LEVANTAMIENTO: Análisis de 8 aplicaciones Priorizadas; FASE DE DISEÑO: integración para 8 aplicaciones y FASE DE DESARROLLO: Integración de 8 aplicaciones priorizadas

Proyecto	Indicador de la meta	Programado 2023	Ejecutado 2023
7788	2. Transformación Digital en Salud.	24%	49,8%
Análisis del indicador			
Actualización de la intranet y pagina web de la entidad con entrega e implementación del licenciamiento de las herramientas para su operación y funcionamiento. Avance del 100% en producción y disponibilidad de las plataformas en ambientes de calidad y pruebas; Actualización y migración de la página web e intranet de SharePoint 2013 hacia las últimas versiones del producto.			

PROYECTO 7790 Fortalecimiento de la infraestructura y dotación del sector salud Bogotá

Proyecto	Indicador de la meta	Programado 2023	Ejecutado 2023
7790	1. Porcentaje de avance en construcción y dotación de tres (3) instalaciones hospitalarias.	23,74%	24,79%
Análisis del indicador			
Se recibió la totalidad de la construcción de la APP Hospital Bosa y el Hospital Usme, lo cual generó un buen avance del indicador			
HOSPITAL BOSA Convenio 2301650-2021: Concluye la fase de construcción el día 03/09/23 cumpliendo el plan de obras programado para el proyecto. De septiembre a diciembre se efectuó la fase de alistamiento al 100% a partir del 04/12/23 el proyecto entra en la etapa de operación y mantenimiento hasta			

diciembre de 2037. En la cual la Subred Integradas de Servicios Sur Occidente es la encargada de la prestación de servicios de salud y la líder en los procesos en la prestación de los servicios de salud.

HOSPITAL DE USME Convenio 676500-2018: se finaliza la estructura metálica en la cubierta de neonatos; avance de 98% en la instalación de la ventanería a diciembre no se han culminados los hitos en ejecución.

UMHES SANTA CLARA Y CAPS DEL CONJUNTO HOSPITALARIO SAN JUAN DE DIOS Convenio 1201-2018: se encuentra en la etapa pre-operativo y en la fase de pre-construcción (estudios diseños, tramite de permisos ante Entidades Nacionales y licencias de construcción). Actualmente los dos contratos suscritos por la Subred Integrada de Servicios de Salud Centro Oriente E.S.E. se encuentran en ejecución y avanzan en la fase de pre-construcción conforme lo estipulado en los contratos, el avance porcentual a la fecha del proyecto es del 95,36% (Por digitación se colocó 99,25), el componente Estudios y Diseños se encuentran terminados y entregados oficial por parte de COPASA, con la aprobación de interventoría y SUBRED, radicados 2023. De los Documentos y/o Instrumentos jurídico se elabora acta de entendimiento documento presentado por Copasa revisado por interventoría y supervisores con inconvenientes en lo propuesto por el contratista, se tratarán cuando se conozca la posición que adopte el Ministerio de Cultura. El proyecto fue cargado en el SIPA del Ministerio de Cultura a partir del 5 de diciembre de 2022. Para el componente Trámites y Gestiones para la licencia y permisos en la "Elaboración del Estudio de Tránsito y Señalización y radicación en SDM el cual es radicado nuevamente el 9/02/2023 la versión 3 al estudio. Con fecha de 20 de noviembre de 2023 por parte de la Subred Centro Oriente con respecto al contrato No. 02-BS-038-2020 – firmado con el CONSORCIO SALUD BOGOTÁ 01 para ejecutar la interventoría para el desarrollo del proyecto DISEÑO, CONSTRUCCION, DOTACION Y PUESTA EN MARCHA DE NUEVO UHMES SANTA CLARA Y CAPS suspendió dicho contrato.

DOTACIÓN

HOSPITAL BOSA Convenio 2301650-2021: se continúa con las capacitaciones de equipos médicos que se encuentra en la obra en un 95% y equipos mobiliario médico 98% en el componente técnico. Equipos médicos instalados 95% - Equipo mobiliario médico instalado 98%.

UMHES SANTA CLARA Y CAPS DEL CONJUNTO HOSPITALARIO SAN JUAN DE DIOS Convenio 1201-2018: apoyó en la elaboración de las fichas técnicas de la dotación biomédica.

HOSPITAL DE USME Convenio 676500-2018: se reportan 721 equipos entregados en obra de los 1.935 lo que corresponde al 37.2% de ejecución. Se inicia la instalación de 50 paneles (cabeceros) en el servicio de urgencias.

Proyecto	Indicador de la meta	Programado 2023	Ejecutado 2023
7790	2. Porcentaje de avance en construcción y dotación de Centros de Atención Prioritaria en Salud (16 terminados, 1 en obra y 3 en estudios y diseños)	13,08%	17,14%

Análisis del indicador

Avance del 100% en criterios estudios, ejecución obra, dotación y puesta en funcionamiento para los proyectos: CENTRO DE SALUD LIBERTADORES, CENTRO DE SALUD ANTONIO NARIÑO, CENTRO DE SALUD MANUELA BELTRÁN, CENTRO DE SALUD VILLA JAVIER, CENTRO DE SALUD TINTAL, CENTRO DE SALUD CANDELARIA, CENTRO DE SALUD DIANA TURBAY, CENTRO DE SALUD ALTAMIRA, CENTRO DE SALUD SUBA.

CENTRO DE SALUD PABLO VI Contrato 5620-2018: la Subred tramita la licencia de construcción en la Curaduría 2 mediante el radicado y solicitud el 05/10/23; posteriormente se atienden las primeras observaciones realizadas por la Curaduría. A diciembre en revisión y ajustes a proyecto definitivo.

CENTRO DE SALUD VILLA JAVIER Convenio 1226-2017: La obra está terminada en operación con apertura gradual de servicios. Servicios abiertos Fase I: Consulta externa, toma de muestras, dispensación de farmacia. Se abren con dotación de la Subred de otras sedes. Pendiente la entrega de dotación definitiva para la apertura total. Pendiente energización definitiva. A noviembre el 100% habilitado en infraestructura. Se prórroga el convenio por 8 meses para adquirir dos elementos pendientes de la etapa 3 de dotación.

CENTRO DE SALUD TRINIDAD GALAN: la Subred tramita la licencia de construcción en la Curaduría 2 mediante el radicado y solicitud el 05/10/23; posteriormente se atienden las primeras observaciones realizadas por la Curaduría. A diciembre en revisión y ajustes a proyecto definitivo.

CENTRO DE SALUD 29 Convenio 0805-2019: se realiza las actividades de Instalación de acero de refuerzo de vigas y muro de pantalla. Demolición de placas de contrapiso áreas y demolición de vigas de pisos. Suministro e instalación de tubería sanitaria en pisos. Formaletas para vaciado de concreto de columnas. Vaciado de concreto para de vigas y columnas. Instalación de anclajes para recalce de columnas en pisos.

CENTRO DE SALUD MEXICANA Convenio 1149-2017: Entra en operación desde el 5 de junio de 2023.

CENTRO DE SALUD TINTAL Convenio 1214-2017: Con un 100% de ejecución de obra, a enero entra en operación la fase I de servicio el 18 de enero de 2023.

CENTRO DE SALUD DIANA TURBAY Convenio 1018-2017: Con un 100% de ejecución de obra. Se realizó la conexión definitiva de energía por parte de ENEL-CODENSA. El 16/12/22 entra en operación el servicio de urgencias, se realiza el estudio radio físico para la licencia de operación de los equipos de RX.

CENTRO DE SALUD BRAVO PAEZ Convenio 2011787-2020: El contrato derivado de obra terminó el 17 de noviembre de 2022 dado que el contratista de obra no firmó la prórroga al contrato pactada por la E.S.E. Inicia desde un porcentaje de ejecución de la obra del 23,57%, fecha de terminación del convenio el 28/02/23. Está en proceso de revisión del informe final para la terminación bilateral del contrato de obra derivado del convenio. El 10 de febrero de 2023 la Subred presentó reclamación ante el garante de la Póliza de Seguro de Cumplimiento ante Entidades Estatales No. 64-44-101022150. Por su parte, la aseguradora dio respuesta a la reclamación afirmando que con la información actual no se puede determinar la ocurrencia del siniestro, por lo cual manifiesta: "...esta Compañía de Seguros le comunica que será necesario que se entre a formalizar la reclamación atendiendo los preceptos enunciados en líneas anteriores y en plena concordancia con el artículo 1077 del Código de Comercio, demostrando la ocurrencia y cuantía del evento, con el fin de que se continúe con el respecto análisis por parte de Seguros del Estado S.A, frente a una eventual indemnización a la luz del contrato de seguros y normas que regulan el mismo..."

El 29 de junio de 2023, en comité operativo, se recibió alerta por parte de la S.D.S. acerca de imposibilidad de adicionar el convenio en más del 50%, por lo cual, se debería suscribir un nuevo convenio en el mes de noviembre, extendiéndose así el cronograma establecido para la reanudación de la obra. Se Adelantará cronograma junto con SDS para realizar nuevo proyecto y convenio. Se requiere revisión de los conceptos emitidos por la oficina asesora jurídica respecto de: 1) Viabilidad para adelantar liquidación de los contratos de obra e interventoría. 2) Viabilidad tramitar incumplimiento a la interventoría por no acompañar proceso de liquidación. A julio y agosto la Subred está estructurando la demanda que interpondrá a el contratista, de otra parte, la Subred informa que la aseguradora no reconoce el siniestro hasta tanto no se demande. A septiembre La Subred manifiesta que: El contratista Miroal Ingeniería SAS radicó el comunicado No. 20233500183542 en el cual reiteran su disposición para iniciar mesas de trabajo para la conciliación de su reclamación. Teniendo en cuenta que la conciliación no hace parte de las facultades de la supervisión del contrato, se da traslado a la Oficina Asesora Jurídica por medio del radicado SISCO-2023-CS-014900. Y se realizó reunión con veeduría ciudadana. El primero de noviembre la Subred radica ante la SDS Subdirección de Contratación la solicitud de terminación anticipada por mutuo acuerdo del convenio 2011787 Construcción y dotación CAPS Bravo Páez, la Subdirección de Contratación emite observaciones a la solicitud, se realizan mesas de trabajo para la subsanación de observaciones y se radica nuevamente el 29/11/23.

Gestión para la apertura de la nueva licitación: Creación de anexos técnicos por EGAT y Subred como: Estudio de mercado por EGAT. Estudios previos y regla de participación.

CENTRO DE SALUD ALTAMIRA Convenio 1206-2017: Con un 100% de ejecución de obra, se inaugura la obra y puesta en funcionamiento el 10 de abril 10 de 2023.

CENTRO DE SALUD LIBERTADORES Convenio 0810-2019: Se reporta un avance del 100% criterios estudios, ejecución obra, dotación y puesta en funcionamiento.

CENTRO DE SALUD ANTONIO NARIÑO Convenio 0809-2019: Se reporta un avance del 100% criterios estudios, ejecución obra, dotación y puesta en funcionamiento.

Unidad de servicios de salud GAITANA 1 Convenio 5141150 de 2023: la subred informe de la suscripción del contrato interadministrativo con EGAT, para el proceso precontractual de Estudios y Diseños. Revisión técnica de los estudios de mercado allegados por EGAT, pendiente cronograma para etapa pre contractual, de acuerdo al manual de contratación de la EGAT.

CENTRO DE SALUD VERBENAL convenio 2002917 de 2020: Obra terminada al 100%, entregada y puesta en operación desde el 08 de noviembre, inauguración el 14 de noviembre de 2023.

CENTRO DE SALUD DANUBIO Convenio 1153 de 2017: proyecto que su ejecución en el mes octubre reporta terminado e inaugurado el 24/10/23.

CENTRO DE SALUD MARICHUELA Convenio 5141999: En diciembre contratos de estudios e interventoría legalizados y pendiente firma del acta de inicio.

CENTRO DE SALUD CANDELARIA convenio 1210-2017: A diciembre el Centro de Salud se inauguró el 16 de diciembre de 2022 con la totalidad de la dotación entregada e instalada.

CENTRO DE SALUD MANUELA BELTRÁN Convenio 1171 de 2017: A diciembre obra terminada al 100%, entregado y puesta en operación desde el 12 de diciembre de 2022 y se realiza inauguración del Centro de Salud el 03 de febrero de 2022.

CENTRO DE SALUD TUNAL Convenio 1223-2017: Centro de Salud finalizado y en operación desde el 28 de agosto del 2023, la obra se encuentra al 100% de ejecución.

TINTAL SALUD MENTAL PEDIÁTRICO Convenio 5141376 de 2023: se suscribió convenio interadministrativo con la EGAT el cual está adelantando el proceso de contratación de los estudios y diseños, así como la interventoría del mismos.

Proyecto	Indicador de la meta	Programado 2023	Ejecutado 2023
7790	3. Porcentaje de avance en estructuración de tres (3) instalaciones hospitalarias.	0,10%	0,11%
Análisis del indicador			

En el mes de junio se realizó reprogramación de las actividades físicas del proyecto, modificándose los meses de junio a diciembre 2023 y la vigencia 2024.

En la ejecución de esta meta se ha contratado personal encargado del seguimiento y respuesta posteriores a la recepción de los productos de la estructuración Fase I, así como el avance de la Fase II Engativá.

Proyecto	Indicador de la meta	Programado 2023	Ejecutado 2023
7790	4. Porcentaje de avance en obras y dotación complementarias para la infraestructura en salud del D.C. (10 unidades de servicios, 3 salud mental y 1 laboratorio de biocontención).	20,61%	19,94%

Análisis del indicador

REFORZAMIENTO VICTORIA convenio 2071124-2020: El contratista hace una segunda solicitud de cesión del contrato por parte del Consorcio la Victoria y se concluyó que no cumple con los pliegos de condiciones de la Convocatoria Abierta - CA-006-2002, respecto a los requisitos técnicos, financieros y jurídicos para realizar la cesión del contrato; Sigue en curso el proceso administrativo sancionatorio por el presunto incumplimiento del contrato 02-BS-0101-2022 por parte de la Oficina Asesora Jurídica de la Subred Centro Oriente.

REFORZAMIENTO SAN BLAS convenio 2719913-2021: se realizó la socialización del PMA Etapa 2 a los referentes asistenciales, dando su aprobación. El 25 de agosto se recibe informe de viabilidad para la ejecución del proyecto de la Etapa 2 por la interventoría, demolición parcial y reforzamiento de dos edificios existentes; En la Etapa 2 los productos 1 y 2 se encuentran entregados, se realizaron observaciones para subsanación de la consultoría. PMA de la etapa 2, se estableció con fundamento en el estudio de capacidad instalada. A diciembre se aprueba la propuesta 1 de los esquemas básicos de la etapa 2.

USS SUBA convenio 2013821: Inicio con un porcentaje para obra adjudicada del 100%. Suspendido hasta el 24 de marzo de 2023, plazo en el cual la subred debe conseguir la nueva licencia y adjudicar el contrato de interventoría; A abril se definió realizar terminación bilateral del contrato de obra y posteriormente liquidación del convenio. En mayo se realizó acta de terminación bilateral del

contrato de obra y en el mes de junio se adelanta el proceso de liquidación del convenio. A julio y agosto se adelanta la consolidación de información para liquidación del convenio, teniendo en cuenta que ya se realizó terminación del contrato derivado de obra. Se remitió informe final del convenio para liquidación.

FRAY BARTOLOME Convenio 2069792-2020: radicación ante Curaduría Urbana No. 1 Rad. 011985 anteproyecto (arquitectura, estructura y geotecnia). La consultoría recibió respuesta por parte del Instituto de Desarrollo Urbano - IDU frente a la solicitud realizada del requisito de la tira topográfica del predio de la USS Fray Bartolomé; en el cual se establece que sobre el inmueble identificado con CHIP AAA0126NDSY y folio de matrícula inmobiliaria 050N00186698, no se adelantó por parte del IDU ningún proceso de gestión predial. Por lo tanto, no se cuenta con la tira topográfica que afecte dicho predio; los contratos derivados suspendidos hasta la obtención de la licencia de construcción cuyo trámite cursa en la Curaduría Urbana, se prorrogó suspensión de los contratos derivados hasta el 10/01/2023 y se reciben observaciones por Curaduría Urbana No.1.

Centro de Salud USS SAN JUAN DE SUMAPAZ A noviembre Convenio 2058936: Suspendidos los contratos derivados. Así mismo la Subred informa que los contratos derivados Contrato No. 6441 de 2022 suscrito entre la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E. y Consorcio CONSTRUPRO IP; Contrato No. 6440 de 2022 suscrito entre la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E. Y GYG CONSTRUCCIONES SAS. y Contrato de Interventoría No. 6439 de 22 suscrito con ARCA ARQUITECTURA E INGENIERIA S.A., se encuentran en la etapa de liquidación anticipada atendiendo que en el cuerpo de los contratos de obra se dispuso entre otras actividades, el "Informe de Diagnóstico de la infraestructura existente, implica realizar un levantamiento arquitectónico estructural de las redes e instalaciones técnicas un inventario de estas, emisión de concepto, recomendaciones conclusiones. Habiéndose dado cumplimiento a la entrega de estudios y diseños de obra (atendiendo que los mismos debían estar acorde a las normas de habilitación y de sismo resistencia entre otras), se generó una situación de fuerza mayor entendiendo cómo tal: "aquella que no se puede prever ni evitar; por lo que la parte que se ve afectada queda liberada de sus obligaciones contractuales sin tener que resarcir a la otra." soportada en que la fase 2 de construcción estaba dirigida 'a las actividades de ADECUACIONES, REORDENAMIENTOS Y/O REFORZAMIENTO. ESTRUCTURAL sin que "sea posible la realización de estas, hace que se evidencie' la existencia de una circunstancia sobreviviente de fuerza mayor y con ello sea inminente la

terminación de los contratos. A diciembre se realizó la terminación anticipada de los contratos de obra (llave en mano) e interventoría.

Centro de Salud NAZARETH convenio 2055128: A noviembre suspendidos los contratos derivados. la Subred informa que los contratos derivados Contrato No. 6441 de 2022 suscrito entre la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E. y Consorcio CONSTRUPRO IP; Contrato No. 6440 de 2022 suscrito entre la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E. Y GYG CONSTRUCCIONES SAS. y Contrato de Interventoría No. 6439 de 22 suscrito con ARCA ARQUITECTURA E INGENIERIA S.A., se encuentran en la etapa de liquidación anticipada atendiendo que en el cuerpo de los contratos de obra se dispuso entre otras actividades, el "Informe de Diagnóstico de la infraestructura existente, implica realizar un levantamiento arquitectónico estructural de las redes e instalaciones técnicas un inventario de estas, emisión de concepto, recomendaciones conclusiones. Se generó situación de fuerza mayor entendiendo como tal: "aquella que no se puede prever ni evitar; por lo que la parte-que se ve afectada queda liberada de sus obligaciones contractuales sin tener que resarcir a la otra." soportada en que la fase 2 de construcción estaba dirigida 'a las actividades de ADECUACIONES, REORDENAMIENTOS Y/O REFORZAMIENTO. ESTRUCTURAL sin que "sea posible la realización de estas, hace que se evidencie' la existencia de una circunstancia sobreviviente de fuerza mayor y con ello sea inminente la terminación de los contratos. A diciembre se realizó la terminación anticipada de los contratos de obra (llave en mano) e interventoría.

UNIDAD DE SERVICIO DE SALUD MENTAL FLORALIA Convenio 4342258 del 2022: se adjudicó el contrato de interventoría de los contratos de estudios y diseños, adicionalmente se encuentra en perfeccionamiento los contratos de diseño e interventoría de diseño.

HOSPITAL ENGATIVA KOIKA: Proceso a cargo de EGAT se está en elaboración de Resolución de contrato de obra liquidado unilateralmente CTO 160-2022. Se realizó pago de factura No. FE226 de interventoría y 11 recopilación de información para liquidación de contrato de interventoría.

OBRA

TORRE URGENCIAS KENNEDY (convenio 788-2016 y convenio 1864-2016): obra fue entregada el 27-04-2023 y el 15-05-2023 se dio la apertura de servicios.

REORDENAMIENTO TINTAL: convenio Se divide en dos procesos (Obras internas y Obras Externas). A julio se finaliza instalación de la Red de Extensión de Red contra Incendios, llegando a los vistieres de UCI y TeleUCI. Listos pasillos y Salas UCI con estructura de Cielorraso; Se prorroga hasta el 24 de septiembre de 2023. En octubre remate de labores y alistamiento, se inaugura el 31/10/23. Se tramita prorroga al convenio por un año del 26/10/23 al 26/10/24.

TORRE II MEISSEN Convenio 1186 de 2017: Se culminó la obra y se inauguró el 19/07/22.

MEISSEN 1 convenio 2980595-2021: se encuentra en entregada la fase 1 urgencias y Servicio de ginecobstetricia finalizado. Se inicia actividades en Esterilización y primer piso.

REORDENAMIENTO TUNAL (TORRE DE URGENCIAS FASE 1) CONVENIO 2806257-2021 y 1211 de 2017: fase de demolición finalizada; terminación de pilotaje; se reporta terminación de actividades de cimentación. A diciembre contrato de obra suspendido desde el 21 de diciembre.

PROYECTO 7791 Control, vigilancia e inspección en calidad a prestadores de servicios de salud en Bogotá

Proyecto	Indicador de la meta	Programado 2023	Ejecutado 2023
7791	1. Sedes de IPS con IVC en Bogotá DC	25%	35,20%

Análisis del indicador

TRÁMITES Y SERVICIOS: 89.178 solicitudes de registro relacionadas con los Prestadores de Servicios de Salud y profesionales así: 12.174 resoluciones de registro y autorización de títulos, 1.539 resoluciones de autorizaciones a expendedor de drogas, 0 Carnet de expendedor de drogas, 15.492 Licencias de inhumación, 25.377 Licencias de cremación, 6.287 Licencias de exhumación, 0 Carnet de radio protección, 1 reformas de estatutos, 12 Solicitud devuelta, 1 Reconocimiento personería jurídica, 6 Solicitud devuelta, 0 cancelación de personaría jurídica, 38 inscripciones de dignatarios de la fundaciones sin ánimo

de lucro, 10.859 Licencias de seguridad y salud en el trabajo persona natural, 275 licencias de seguridad y salud en el trabajo persona jurídica, 775 licencias de rayos X y renovaciones, 13.613 reporte de novedades al Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud, 1.192 Inscripciones en el Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud (Prestadores Habilitados), 1.522 Inscripciones en el Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud Prestadores (sedes), 4 plazas aprobadas de Servicio Social Obligatorio investigación, 3 plazas aprobadas de Servicio Social Obligatorio modalidad prestación de servicios y 8 registro de libros de fundaciones, corporaciones y/o fundaciones sin ánimo de lucro.

ASISTENCIA TECNICA: 47.560 participantes en las asistencias técnicas, de las cuales 16.056 Prestadores de Servicios de Salud solicitaron asistencia técnica individual y 31.504 participaron en las asistencias técnicas grupales programadas, asistencia técnica en temas relacionados con el Sistema Obligatorio de Garantía de la Calidad, como Residuos Hospitalarios y SIRHO, Estándares de Infraestructura para Habilitación, Seguridad del Pacientes, Bioseguridad, Tecnovigilancia, Farmacovigilancia, Medicamentos de Control Especial, Humanización y fortalecimiento del conocimiento y gestión del riesgo de propagación del COVID-19.

VISITAS: 6.238 visita de IVC así: Sistema Único de Habilitación SUH 1.176, levantamientos de medida de seguridad 233, Previas antes de prestar los servicios 193, Búsqueda activa de prestadores de servicios de salud 109, Reactivación 12, programa de auditoría para el mejoramiento de la atención en salud PAMEC 133, Sistema de Información para la Calidad SIC 0, Levantamiento por quejas 294, por quejas IPS 966 por quejas Profesional Independiente 92, por quejas Transporte Especial 86, por quejas Objeto Social Diferente 11, Otras visitas (prestadores diferentes a servicios de salud) 378, Medicamentos Control Especial 172, Resolución 1403 Servicio Farmacéutico 22, de Residuos 37, mantenimiento 7, Tecnovigilancia equipos médicos 47, Resolución 482 equipos generadores de radiación 429, Farmacovigilancia 5, Brotes 48, Regulación 3, en temas priorizados (Uci, Renal, Urgencias, Viruela del mono, seguimientos, IRA, Actualización de portafolio) 1.473, Vacunación 0, seguridad y salud en el trabajo persona jurídica SST jurídica 302, Servicio Social 0, tribunales de ética 7, Personería Jurídica 3, Entidades Sin Ánimo de Lucro 0.

TRANSPORTE: contrato para el servicio de transporte para el traslado de las comisiones que realizan las visitas de Inspección, Vigilancia y Control por medio de vigencias futuras.

ACTUACIONES: 43.029 actuaciones administrativas de IVC a Prestadores de Servicios así: Conceptos (Elaborar concepto relacionados con las quejas por presuntas fallas de calidad en la prestación de servicios de salud): 1.978. Actos Administrativos (Elaborar los actos administrativos con ocasión de las investigaciones administrativas por el incumplimiento de condiciones del Sistema Único de Habilitación: 17.958 y Notificaciones (Notificar los actos administrativos producto de la decisión de la administración): 23.093

EVENTOS Y ESTRATEGIAS DE COMUNICACIÓN: Eventos y campañas de comunicación realizadas: Participación en el Simposio "Encuentro de Experiencias Exitosas de Humanización en Salud en Colombia, por la Universidad Nacional de Colombia y se realizaron las asistencias técnicas. Publicación de "Infografía PAMEC con alcance en Seguridad del Paciente ". Evento de compromiso de firmas de la II cohorte de la Ruta de mejoramiento "Hacer las cosas bien trae cosas buenas"

Representación de la Secretaría en el Workshop, evento organizado por la Federación Odontológica Colombiana y la Federación Dental Internacional para conocer los datos generados del proyecto Oral Health Observatory,

Publicación de "Infografía PAMEC con alcance en Seguridad del Paciente "

La subdirección de Calidad y Seguridad en Servicios de Salud participó como organizadora de la Franja de humanización dentro del Congreso Distrital de Salud, IV Congreso Nacional de humanización en salud. Fundación Universitaria Área Andina y Hospital Eduardo Arredondo Daza, IV Simposio de Humanización en Salud Universidad Nacional de Colombia, Catedra Itinerante de Salud Oral en el Distrito Capital.

Consejo ampliado del clúster de salud, premiación ruta de mejoramiento de la calidad "hacer las cosas bien trae cosas buenas, XII encuentro nacional de calidad en salud, establecimiento de niveles de referencia en radiodiagnóstico.

PROYECTO 7822 Fortalecimiento del aseguramiento en salud con acceso efectivo Bogotá

Proyecto	Indicador de la meta	Programado 2023	Ejecutado 2023																		
7822	1. Población de Bogotá D.C. asegurada en el Sistema General de Seguridad Social en Salud.	95%	101,4%																		
Análisis del indicador																					
<p>La cobertura de afiliación al SGSSS de la población de Bogotá D.C. corresponde al 101,4% (8.017.874), frente a las proyecciones Censo DANE (7.907.281), distribuida:</p> <p>Total, Afiliados R-Contributivo: 6.091.109 (77.0%) Activos R-Contributivo: 5.978.107 (75,6%) Suspendidos R-Contributivo: 113.002 (1,4%) Afiliados R-Subsidiado: 1.736.028 (22,0%) Afiliados R-Excepción: 190.737 (2.4% - datos estimados)</p> <p>Se estima que en promedio existen, 110.593 personas afiliadas en Bogotá D.C. que residen en los municipios cercanos y migrantes no incluidos en la proyección del censo DANE al cierre de la vigencia.</p>																					
<table style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th style="text-align: left;">PROCEDENCIA</th> <th style="text-align: center;">CONTRIBUTIVO</th> <th style="text-align: center;">SUBSIDIADO</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>a. Nacionales (CC, TI, RC)</td> <td style="text-align: center;">5.967.281</td> <td style="text-align: center;">1.595.958</td> </tr> <tr> <td>b. Extranjeros (CE, PA, SC)</td> <td style="text-align: center;">39.256</td> <td style="text-align: center;">4.998</td> </tr> <tr> <td>c. Venezolanos (PEP)</td> <td style="text-align: center;">84.572</td> <td style="text-align: center;">135.072</td> </tr> <tr> <td colspan="3"><hr style="border-top: 1px dashed black;"/></td> </tr> <tr> <td>Total, general</td> <td style="text-align: center;">6.091.109</td> <td style="text-align: center;">1.736.028</td> </tr> </tbody> </table>				PROCEDENCIA	CONTRIBUTIVO	SUBSIDIADO	a. Nacionales (CC, TI, RC)	5.967.281	1.595.958	b. Extranjeros (CE, PA, SC)	39.256	4.998	c. Venezolanos (PEP)	84.572	135.072	<hr style="border-top: 1px dashed black;"/>			Total, general	6.091.109	1.736.028
PROCEDENCIA	CONTRIBUTIVO	SUBSIDIADO																			
a. Nacionales (CC, TI, RC)	5.967.281	1.595.958																			
b. Extranjeros (CE, PA, SC)	39.256	4.998																			
c. Venezolanos (PEP)	84.572	135.072																			
<hr style="border-top: 1px dashed black;"/>																					
Total, general	6.091.109	1.736.028																			
<p>SIGLAS CC - CEDULA DE CIUDADANIA TI - TARJETA DE IDENTIDAD RC - REGISTRO CIVIL CE - CEDULA DE EXTRANJERIA PA - PASAPORTE SC - SALVO CONDUCTO PEP - PERMISO ESPECIAL DE PERMANENCIA</p>																					

NOTA: "Extranjeros" incluye tanto venezolanos como los procedentes de otros países.

CE Cedula extranjera

PA Pasaporte

SC Salvo conducto

PEP Permiso especial de permanencia

PPT Permiso por protección temporal

FUENTES

* Contributivo BDUA - ADRES, corte a 31/12/2023

* Subsidiado BDUA - ADRES, corte a 31/12/2023

Proyecto	Indicador de la meta	Programado 2023	Ejecutado 2023
7822	2. Porcentaje de atenciones en salud a la población pobre y vulnerable no afiliada al SGSSS a cargo del Distrito Capital.	100%	100%

Análisis del indicador

Se realizaron 720.009 atenciones a la Población Pobre no asegurada a cargo de la Entidad Territorial. Fuente: Base de datos RIPS SDS (Corte de recepción 03/01/2024 - Periodo acumulado)

Autorizaciones Electivas - (Corte de recepción 31/12/2023 - Periodo acumulado)

Atenciones Red Pública Distrital: 699.224

Atenciones Red Complementaria: 9.219

Atenciones Electivas: 11.566

AUDITORIA SUBREDES

Se realizó auditoría de las cuatro Subredes integradas de Servicios de salud ESE.

REQUERIMIENTOS - GRUPO ELECTIVAS. Durante el periodo se gestionan los requerimientos a través de la plataforma del SIRC y correo electrónico.

Proyecto	Indicador de la meta	Programado 2023	Ejecutado 2023
----------	----------------------	-----------------	----------------

7822	3. Plan de abordaje para la atención en salud para población migrante de conformidad con la normatividad vigente implementado.	1	1
Análisis del indicador			
<p>Continua con el proceso de abordaje de la población migratoria.</p> <p>Se evidencia un total de 263.898 afiliados al SGSSS. El 83 % de los extranjeros afiliados se identifica con PPT y el 17% con Salvoconducto, Pasaporte o Cedula de extranjería. El 53% de los extranjeros están afiliados al régimen subsidiado y el 47% al régimen contributivo.</p> <p>Participación en 6 mesas Territoriales con las agencias de cooperación y en trece (13) reuniones de la Mesa Técnica de Flujos Migratorios Mixtos y tres (3) reuniones de la Mesa Técnica de FMM con Directivos de la SDS</p> <p>En diciembre se desarrollan cinco (5) articulaciones, una(1) reunión con Ministerio de Relaciones Exteriores -Colombia Nos Une y líder de bases de datos de la Subdirección relacionado con colombianos retornados para posible cruce de información, una(1) reunión interdependencias relacionadas con el Proyecto LAIF con el objetivo de priorizar acciones del proyecto a un territorio y problemática de la ciudad, una(1) reunión de participación en lanzamiento de campaña kilómetros de sueños organizada por la OIM. Una (1) reunión con el Ministerio de Salud quienes socializan la Estrategia de acompañamiento psicosocial para población migrante venezolana, población colombiana retornada, comunidades de acogida o receptoras.</p> <p>Aportes a campañas de divulgación SOMOS nuevos bogotanos y bogotanas, información que corresponde a generar canales de comunicación accesible e incluyente que permitan a las poblaciones conocer y apropiar rutas existentes de acceso a la oferta de salud y solución a las inquietudes que puedan presentarse en sus contextos.</p> <p>Organización y participación de diferentes ferias de servicios y jornadas para promover la afiliación.</p> <p>Para el segundo semestre se evidencia un incremento en septiembre y octubre, relacionado con las estrategias de promoción de la afiliación y la mega jornada</p>			

organizada por Migración Colombia y la Alcaldía Mayor para la entrega del PPT, entregaron aproximadamente 16.000 PPT y se afiliaron 9.634 migrantes.

PROYECTO 7824 Desarrollo institucional y dignificación del talento humano Bogotá

Proyecto	Indicador de la meta	Programado 2023	Ejecutado 2023
7824	1.1 Dignificación laboral del talento humano en la SDS. Línea Base 648 funcionarios en planta de la SDS.	426	0
Análisis del indicador			
<p>Persiste la dificultad reportada según la cual se informa la respuesta dada por la Secretaría Distrital de Hacienda: Mediante radicado 2023EE143410 del pasado 19 de enero de 2023, la Secretaría Distrital de Hacienda manifestó “de acuerdo con la evaluación de las perspectivas macroeconómicas y fiscales para el próximo año, el Distrito no cuenta con recursos adicionales que permitan apalancar la financiación de ampliación de plantas de personal, por lo cual, la Alcaldesa Mayor, la Secretaría General, el Departamento Administrativo del Servicio Civil y la Secretaría Distrital de Hacienda, en el marco de lo establecido en el artículo 21 del Decreto 714, acordaron no dar viabilidad para la creación de nuevos cargos para la Secretaría de Salud del Distrito.</p>			
Proyecto	Indicador de la meta	Programado 2023	Ejecutado 2023
7824	1.2 Porcentaje de avance en la dignificación laboral del talento humano en la SDS.	100%	100%
Análisis del indicador			
<p>Teniendo en cuenta la carga laboral arrojada y que la planta de personal actual de la Secretaría Distrital de Salud establecida es de 648 cargos; la Dirección de Gestión de Talento Humano realizó análisis de escenarios y propuestas trabajadas de manera conjunta con los directivos de las áreas misionales, con el</p>			

fin de priorizar la propuesta de creación de cargos de acuerdo con los recursos institucionales.

Propuesta a los directivos para la creación por fases, iniciando con los cargos misionales distribuidos de la siguiente manera: 200 cargos para la Subsecretaría de Servicios de Salud y Aseguramiento y 100 cargos para la Subsecretaría de Salud Pública. Para las dos subsecretarías se remitió mediante correo electrónico el análisis y propuesta de la DGTH de la planta actual, resultado carga laboral y propuesta de creación de cargos.

Proyecto	Indicador de la meta	Programado 2023	Ejecutado 2023
7824	1.3. Crear 40% de empleos temporales adicionales a la planta provista, en las Subredes. Línea Base: Planta Provista 3806 en las subredes	220	315
Análisis del indicador			
Para la vigencia 2023 se había proyectado 220 nombramientos, sin embargo, se realizaron 315, esto debido a los acuerdos que se llegaron en las diferentes negociaciones entre los sindicatos y las Subredes. Los nombramientos por Subredes fueron así: CENTRO ORIENTE: 104; NORTE: 85; SUR: 52 y SUR OCCIDENTE: 74.			

Proyecto	Indicador de la meta	Programado 2023	Ejecutado 2023
7824	2. Porcentaje de avance de las estrategias implementadas	100%	100%
Análisis del indicador			
En aplicación de los acuerdos 641 de 2016 y 761 de 2020, la EGAT realizó un consolidado de necesidades de bienes y servicios el cual cuenta con un comparativo de precios de mercado, históricos de compra, reporte de las plataformas transaccionales y la información suministrada por sus clientes, proveedores, entidades compradoras, dando como resultado la estructuración de			

un proceso de convocatoria abierta (CA-001-2023), en diecinueve 19 lotes, con el objetivo principal de suscribir ACUERDOS COMERCIALES que constituyen CONTRATOS entre la EGAT, como ente responsable de la contratación de bienes y servicios para el sector salud en el Distrito Capital, y VARIOS PROVEEDORES, para la adquisición, arrendamiento y/o prestación de bienes o servicios requeridos por la EGAT o sus CLIENTES, CON EL FIN DE LOGRAR UNA MAYOR EFICIENCIA, TRANSPARENCIA Y OPTIMIZACIÓN DE LOS RECURSOS frente a las futuras contrataciones a desarrollar y dando estricto cumplimiento a lo establecido en su manual de contratación.

En el Comité de Verificación y Evaluación designado realizo la revisión técnica, jurídica, financiera y de SARLAFT de las propuestas presentadas conforme a lo establecido en las reglas de participación, adendas y demás documentos de cada uno de los lotes que conforman el proceso de convocatoria abierta CA-001-2023, después de lo cual se procedió a generar acta de recomendación de adjudicación.

Proyecto	Indicador de la meta	Programado 2023	Ejecutado 2023
7824	3. Porcentaje de avance en el desarrollo de acciones delegadas a la Secretaría Distrital de Salud en los procesos de apoyo conforme la normatividad que la regula.	27,1%	25,3%
Análisis del indicador			
<p>Dirección de Planeación Institucional y Calidad: formulación y publicación del Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano PAAC 2023; mapa de riesgos de corrupción 2023 consolidado; formulación POGD 2023; consolidación sistematización de ideas ciudadanas; elaboración Plan de Transparencia, Acceso a la Información Pública y Lucha Contra la Corrupción; consolidación y publicación mapa de riesgos de gestión en la página web de la SDS; medición y reporte del Formulario del Índice de Transparencia de Bogotá – ITB; actualización Plan de Transparencia 2023; actualización Política de Calidad de la SDS; actualización y publicación del PAAC; 18 mesas de trabajo para diligenciar el FURAG en el aplicativo suministrado por el Departamento Administrativo de la Función Pública -DAFP, en tiempo real; desarrollo de la visita de auditoría de renovación del</p>			

Sistema de Gestión de Calidad (SGC) en el estándar ISO 9001:2015 realizado los días 15, 16, 17 y 18 de agosto donde se evaluó la conformidad requisitos de 18 procesos de la Entidad; acompañamiento, definición de metodología y consolidación del Informe de gestión y desempeño institucional (anexo 1) Informe de Empalme para la Alcaldía Mayor de Bogotá; entrega informe final del empalme Anexo 1, componente Gestión y Desempeño Institucional para la Alcaldía Mayor de Bogotá

Oficina Asesora de Comunicaciones: 29 campañas de comunicación externa; 45 acciones comunicativas externas; 83 sinergias (relacionadas con campañas realizadas y temas priorizados para la ciudadanía y en particular para los usuarios de las redes sociales); 56 EnVivos, en su mayoría a través de la cuenta institucional de Facebook; 23 cuñas como parte de los planes de medios desarrollados; 619 productos audiovisuales (en su gran mayoría videos de diferente tipo).

117 boletines de prensa; 30 ruedas de prensa; 79 especiales en medios de comunicación (entrevistas o reportajes exclusivos, cuyo tema no es necesariamente el cubierto y divulgado en una rueda o boletín de prensa); 91 notas en radio; 117 en televisión; 440 en portales web de medios de comunicación; 9 en redes sociales y 11 en prensa; se registraron 158 noticias positivas.

Oficina de Control Disciplinario Interno: atención de 8 requerimientos de entes de control; apertura de 4 nuevas indagaciones; 1 desglose y traslado; 9 autos de prueba; 3 cierres y traslado precalificatorio; 7 autos de archivo; 3 autos inhibitorios; 5 autos de incorporación y 1 auto de acumulación; control y custodia de los 72 expedientes activos.

Se discriminan los siguientes resultados: Audiencias 108; Procesos Sustanciados 1.314; Proyectos 166; Elaboración Resoluciones 12; Tutelas 5.684; Revisiones 763; 7 Mesas de Trabajo.

Dirección Financiera:

Tesorería: 884 órdenes de pago generadas y giradas en el mes de diciembre de 2023; En el periodo de diciembre de 2023, se giró la totalidad de órdenes de pago sin quedar ninguna para giro en el mes siguiente, debido a que todas las cuentas

fueron radicadas dentro de los tiempos establecidos para el cierre de la vigencia 2023,

Cobro Coactivo: se generaron 481 comprobantes de ingresos por un valor total 494.834.243

Contabilidad: Con corte al 31 de diciembre del 2023 en Contabilidad se han realizado todas las acciones en cumplimiento de las causaciones contables de las transacciones económicas del FFDS, la preparación y presentación de los Estados Financieros mensuales, así mismo, se avanza activamente en la conciliación de cuentas y en el Plan de depuraciones adoptado para la vigencia 2023, con los distintos procesos internos, con el fin de presentar información real y verificable. Así mismo, se realizan mesas de trabajo, conciliación mensuales y trimestrales con las cuatro 4 subredes de salud y otras entidades distritales.

PROYECTO 7826 Discapacidad, cuidado, salud e inclusión Bogotá

Proyecto	Indicador de la meta	Programado 2023	Ejecutado 2023
7826	1. Personas con discapacidad y cuidadoras/es vinculadas a las acciones individuales y colectivas para la atención integral a las necesidades diferenciales en salud.	15.172	16.673

Análisis del indicador

Acumulado a noviembre de 2023, se tiene una cobertura de 16.673 personas vinculadas, con 12.489 mujeres y 4.184 hombres, incluye personas con discapacidad, afectaciones psicosociales, gestores de RBC, familias, personas cuidadoras de personas con discapacidad y dependencia funcional moderada y severa.

Afianzamiento de acciones para la inclusión; apropiación de buenas prácticas de cuidado; uso de rutas sectoriales e intersectoriales; empoderamiento en derechos y corresponsabilidad; fortalecimiento del liderazgo de RBC para la salud y la inclusión mediante la gestión de líderes; fortalecimiento de redes y rutas de apoyo

Proyecto	Indicador de la meta	Programado 2023	Ejecutado 2023
	para la población con énfasis en casos con prioridades de atención por condición y situación, riesgos en salud y alertas en salud mental.		
	Respecto a la ejecución del contrato de prestación de servicios no. 5080978 de 2023 suscrito entre el Fondo Financiero Distrital de Salud-FFDS y la Federación Nacional de Sordos de Colombia – FENASCOL, se tiene un acumulado para el periodo 05/07/2023 a 04/11/2023, la prestación de 178,85 horas de interpretación a lengua de señas colombiana a personas con discapacidad auditiva, en atenciones individuales y actividades colectivas de RBC y 6 horas de prestación del servicio de guía intérprete para personas sordociegas en eventos distritales, dando respuesta a la demanda de este servicio.		
7826	2. Personas con discapacidad que participan en Rehabilitación Basada en Comunidad (RBC)	3.047	5.026
Análisis del indicador			
Acumulado a noviembre 2023, se tiene una cobertura de 5.026 personas con discapacidad, afectaciones psicosociales y sus familias y gestores de RBC, de estos son 2.243 personas con discapacidad y 2.783 gestores de RBC.			
Se afianza el empoderamiento en prácticas de cuidado, uso de las rutas, familias que han apropiado las recomendaciones en autocuidado y cuidado mutuo según el grado de funcionamiento, dependencia y categoría de la discapacidad de la persona, así como, adaptación de roles, rutinas, hábitos y uso del tiempo libre, mejorando autonomía y autogestión. Los gestores avanzan en capacidades para informar en salud y rutas sectoriales e intersectoriales a la comunidad, así como, en empoderamiento y participación de la población.			

Proyecto	Indicador de la meta	Programado 2023	Ejecutado 2023
7826	3. Cuidadores de personas con discapacidad vinculadas a las acciones individuales y colectivas para la atención	9.161	8.666

integral a las necesidades diferenciales en salud.
Análisis del indicador
<p>Acumulado a noviembre de 2023, se tiene una cobertura de 8.666 personas cuidadoras de personas con discapacidad y afectaciones psicosociales, mediante asesoría en hogar y el proceso colectivo de la red de cuidadoras/es.</p> <p>Desde la visita domiciliaría se ha empoderado a 4.015 personas cuidadoras y 4.651 personas cuidadoras en la red y los grupos de capacidades.</p> <p>Se ha afianzado la adherencia a las recomendaciones en prácticas de autocuidado, cuidado mutuo, socio cuidado y cuidado del entorno, comprendiendo la implementación de ajustes razonables según categoría de discapacidad de la persona a su cuidado. Adopción de prácticas de autocuidado para disminuir la sobrecarga en la labor del cuidado incorporando en su vida diaria hábitos saludables en los diferentes entornos de vida cotidiana y percepción de satisfacción a partir del apoyo psicosocial y la escucha activa. Así como, su agenciamiento, uso de redes de apoyo y rutas sectoriales e intersectoriales, participación en otras acciones de RBC y de la oferta distrital.</p>

Proyecto	Indicador de la meta	Programado 2023	Ejecutado 2023
7826	4. Cuidadores de personas con dependencia funcional moderada y severa que participan en la estrategia de Rehabilitación Basada en Comunidad (RBC)	2.964	2.981
Análisis del indicador			
<p>Acumulado durante el periodo enero a noviembre de 2023, se tiene una cobertura de 2.981 personas cuidadoras, en 80 instituciones. Se ha avanzado en la apropiación de prácticas de cuidado y autocuidado con énfasis en capacidades y cuidado mental, así como aspectos diferenciales según nivel de dependencia y demanda de apoyo de la persona a su cuidado. Igualmente, refieren satisfacción a partir del apoyo psicosocial y promoción de su salud mental. Se ha logrado</p>			

impactar en su bienestar mental, convivencia y desempeño de su rol de cuidado, con apropiación de estrategias personales para el cuidado mental.

PROYECTO 7827 Bogotá nos cuida, un modelo de salud para una ciudadanía plena. Bogotá

Proyecto	Indicador de la meta	Programado 2023	Ejecutado 2023
7827	1. Indicadores de morbilidad por localidad Indicadores de mortalidad por localidad coordinaciones locales.	Indicadores de morbilidad por localidad Indicadores de mortalidad por localidad 20 coordinaciones por localidad	Resultados de Indicadores de morbilidad por localidad **Resultados Indicadores de mortalidad por localidad 20 coordinaciones por localidad

Análisis del indicador

**Resultados de indicadores de morbilidad y mortalidad por localidad.
Noviembre 2023

LOCALIDAD	Sífilis congénita 2023		Mortalidad materna 2023	Mortalidad infantil 2023	Mortalidad desnutrición 2023	Fecundidad en mujeres de 10 a 14 años 2023	Fecundidad en mujeres de 15 a 19 años 2023	Mortalidad en menores de 5 años 2023
	Casos	incidencia x 1000 nacidos vivos más muertes fetales	Tasa x 100000 NV	Tasa x 1000 NV	Tasa x 100,000 Menores 5 años	Casos	Casos	Tasa x 1000 NV
	Acumulado a Noviembre	Acumulado a Noviembre	Acumulado a Noviembre	Acumulado a Noviembre	Acumulado a Noviembre	Acumulado a Noviembre	Acumulado a Noviembre	Acumulado a Noviembre
1-USAQUEN	2	0,5	27,6	7,7	0,0	3	171	9,1
2-CHAPINERO	1	0,9	91,6	11,0	0,0	1	41	11,0
3-SANTAFE	2	2,0	102,7	12,3	0,0	4	118	16,4

4-SAN CRISTOBAL	5	1,9	0,0	6,0	0,0	4	274	7,9
5-USME	4	1,3	0,0	10,8	0,0	10	372	11,9
6-TUNJUELITO	2	1,5	75,3	6,8	0,0	4	132	9,0
7-BOSA	6	1,0	17,5	8,2	0,0	18	571	9,7
8-KENNEDY	7	0,9	26,2	9,5	0,0	16	675	11,9
9-FONTIBON	0	0,0	0,0	7,4	0,0	1	138	9,0
10-ENGATIVA	5	0,9	18,8	7,5	0,0	9	304	9,2
11-SUBA	6	0,7	35,8	7,2	0,0	19	580	7,7
12-BARRIOS UNIDOS	0	0,0	0,0	9,6	0,0	1	58	13,2
13-TEUSAQUILLO	0	0,0	125,3	6,3	0,0	1	28	7,5
14-MARTIRES	0	0,0	0,0	18,5	0,0	4	107	21,9
15-ANTONIO NARIÑO	0	0,0	148,6	7,4	0,0	0	58	8,9
16-PUENTE ARANDA	0	0,0	0,0	8,1	0,0	2	73	11,8
17-CANDELARIA	0	0,0	0,0	0,0	0,0	2	15	0,0
18-RAFAEL URIBE	4	1,3	0,0	7,7	0,0	6	266	10,7
19-CIUDAD BOLIVAR	7	1,2	51,0	8,7	0,0	28	777	10,9
20-SUMAPAZ	0	0,0	0,0	0,0	0,0	0	4	0,0
SIN DATO DE LOCALIDAD	1	NA	0,0	0,0	0,0	0	1	8,0
Total, general	52	0,9	28,6	8,6	0,0	133	4763	10,6

"Fuente: SIVIGILA Evento 740 Semana epidemiológica 48 datos preliminares.

Base de datos SDS y aplicativo Web RUAF_ND, Sistema de Estadísticas Vitales SDS datos PRELIMINARES (corte 11-12-2023-ajustada 15-11-2023). En relación con la tasa de fecundidad, dado a que para su cálculo se requiere de los datos de proyecciones poblacionales, y dado a que no se dispone de la población por mes, se recomienda hacer reporte en nacimientos, y al cierre del año hacer el reporte de la tasa como tal. En relación con la tasa de fecundidad, dado a que para su cálculo se requiere de los datos de proyecciones poblacionales, y dado a que no se dispone de la población por mes, se recomienda hacer reporte en nacimientos, y al cierre del año hacer el reporte de la tasa como tal.

En la Planeación Estratégica del Modelo de salud: 5 documentos marco para la planeación estratégica del modelo

Coordinación y planeación estratégica de Veintitrés (23) Jornadas de Salud a Mi Barrio, Salud a Mi Vereda, en las cuales se han realizado 23.619 atenciones, que corresponden a acciones promocionales, preventivas y resolutivas desarrolladas de manera coordinada entre las 4 líneas operativas (Equipos de Atención en Casa, Aseguramiento y Prestación de Servicios, Entornos Cuidadores, y Participación y Gestión de Políticas) entre las cuales se encuentran, atención en casa por enfermería, medicina general y psicología, afiliaciones por oficio, remisión a servicios de salud y especialistas, toma de laboratorios, entrega de medicamentos en casa, toma de citologías, mamografías, tamizajes, atenciones

por medicina familiar, medicina interna, odontología, y psicología, caracterización de familias, planes de cuidado familiar, activación de rutas, vacunación, estrategia Cuídate y sé feliz, centro de escucha, intervención de UTIS, sensibilización en promotores del cuidado, entre otras.

344 equipos de Atención en Casa operando (médicos/enfermeros(as)), lo cual permitió avanzar en las actividades de atención inicial con las estrategias: Casa a Casa, Ruteo y Conglomerados, (estrategias de abordaje de la población); con 381.106 familias atendidas y 565.951 personas atendidas (consolidado de los tres convenios con corte a noviembre 2023).

En el desarrollo de la Estrategia de relevo domiciliario a Cuidadores(as), a noviembre 2023, se presenta 2.995 familias relevadas, con 28.565 sesiones del servicio de relevo domiciliario; distribuidas por Subred, así: Centro Oriente 742 familias relevadas y 6.760 sesiones, Norte 651 familias relevadas y 7.235 sesiones, Sur 928 familias relevadas y 7.206 sesiones y Sur Occidente 674 familias relevadas y 7.364 sesiones.

Entrega de medicamentos y toma de laboratorios a domicilio a población priorizada según lo establecido en el Manual Operativo: Equipos de Atención en casa Modelo Territorial de Salud, con los siguientes resultados con corte a noviembre de 2023: 81.894 Laboratorios realizados y 42.225 medicamentos suministrados.

Intervenciones en Salud mental con la Operación de los EAC, según identificación de riesgo, necesidades y problemas para salud mental, se realizó la derivación a atención individual de psicología, donde se han intervenido 30.786 personas y se han realizado 116.992 sesiones de salud mental (Período de reporte noviembre 2023).

Proyecto	Indicador de la meta	Programado 2023	Ejecutado 2023
7827	2. Porcentaje de avance en el Plan de implementación de un (1) Modelo de Salud ajustado con enfoque poblacional, diferencial y de género, con énfasis en lo participativo, resolutivo y territorial.	100%	95%

Análisis del indicador

Para el seguimiento a la implementación del Modelo de salud y el funcionamiento de la Instancia se desarrollaron 10 comités.

En el seguimiento a los Indicadores para la mejora continua en la medición de resultados del Modelo de Salud Territorial: Revisión y retroalimentación a las fuentes de información de tablero monitoreo de atenciones de salud en casa; propuesta de anexo técnico con 7 productos distribuidos en 4 fases para la evaluación del MTS; Adjudicación del concurso de méritos al proponente Sistemas Especializados de Información – SEI.

Informe anual de resultados del Modelo, con el objeto de Monitorear la implementación de acciones en los territorios por parte de las líneas operativas en el marco del Modelo Territorial “Salud a mi Barrio, Salud a mi Vereda”; describiendo, los resultados para año 2023 según línea operativa teniendo en cuenta la articulación existente entre ellas.

PROYECTO 7828 Condiciones favorables para la salud y la vida Bogotá

Proyecto	Indicador de la meta	Programado 2023	Ejecutado 2023
7828	1. Porcentaje de disminución de número de casos de enfermedades transmisibles en control (Tosferina, Varicela, Hepatitis A, parotiditis y meningitis)	20%	A noviembre 2023, 7.518 casos de los eventos transmisibles relacionados de la meta, registrando una disminución del 66% (n=14.304) respecto al reporte de las mismas semanas de la línea de base. (Dato preliminar SE 1 a 48).
Análisis del indicador			
Han sido notificado 7.518 casos de los cinco eventos de la meta, registrando un incremento del 18% (n=1.134) respecto al reporte de las mismas semanas del año 2022. (SE 1 a 48); al comparar con el año línea de base se observa una disminución del 66% (n=14.304) para los 5 eventos objeto de la meta, en el caso			

de tosferina se evidencia una disminución en la notificación acumulado del 28% (n=235), para varicela registra un aumento del 19% (n=786), para Hepatitis A se registra incremento mayor del 100% (n=342), para parotiditis el incremento es del 16% (n=178) y para meningitis bacteriana se registra un aumento del 34% (n=63) de casos notificados.

Gestión de programas y acciones: Enfermedades Transmitidas por Vectores-ETV:

365 asistencias técnicas a IPS. 260 pacientes de malaria con verificación de seguimiento al tratamiento. 86 pacientes con leishmaniasis con verificación de seguimiento al tratamiento. 22 pacientes con chagas crónico caso probable y/o confirmado en seguimiento en la EAPB. 156 actividades de información para ETV, con 2.271 personas que participan. 2 casos de ETV georreferenciados a otros departamentos. 9 casos canalizados a las aseguradoras. 374 IPS con visita de asistencia técnica para enfermedades transmitidas por vectores, 364 IPS visitadas. 364 realizan acciones de información para la prevención de las ETV. 833 pacientes de dengue con signos de alarma, 351 pacientes malaria, 316 con instauración oportuna de tratamiento, 255 con seguimiento al tratamiento por la IPS. 138 pacientes con leishmaniasis, 135 con indicación de tratamiento sistémico, 102 recibieron tratamiento, 46 seguimiento al tratamiento por la IPS. 16 pacientes con chagas crónico con atención inicial. 318 asistencias técnicas en procesos de diagnóstico, tratamiento y seguimiento de los casos de lepra. Fortalecimiento de capacidades a 740 funcionarios de la red pública y privada de la ciudad, frente al manejo programático de la Lepra. Se distribuyeron 118 blíster de Poliquimioterapia a personas con Hansen. Seguimiento a 21 casos de Lepra para ingreso al programa. 50 visitas domiciliarias a personas con Hansen. Sensibilización a 413 personas de la comunidad con relación a signos y síntomas de la enfermedad de Hansen. 357 seguimientos telefónicos a pacientes del programa de eliminación de Hansen.

Proyecto	Indicador de la meta	Programado 2023	Ejecutado 2023
----------	----------------------	--------------------	-------------------

7828	2.Tasa de mortalidad por neumonía en menores de 5 años	6,55 casos por 100.000 menores de 5 años	A noviembre 2023, 33 casos probables de mortalidad por neumonía. Tasa de: 6.9 x 100 mil menores de 5 años. (Datos preliminares).
------	--	--	--

Análisis del indicador

Notificación de 33 casos probables de mortalidad por neumonía en menores de 5 años lo que representa una tasa de 6,9 x 100 mil menores de 5 años, las mismas se caracterizaron por:

Localidad de residencia: Suba (7 casos), Ciudad Bolívar (6 casos), Usaquén (5 casos), Mártires (4 casos), Usme (3 casos), San Cristóbal (2 casos), Engativá (2 casos), Santafé (1 caso), Kennedy (1 caso), Puente Aranda (1 caso), Rafael Uribe (1 caso).

Sexo: El 60% (20) casos de los casos son de sexo femenino, 40% (13) casos de sexo masculino.

Edad: Menor de 1 mes 3% (1 caso), 72% (24) casos menores de un año, 25% (8) casos de 1 a 4 años

Régimen: El 52% (17) casos de los casos pertenece al régimen subsidiado y el 42% (14) casos al régimen contributivo, 6% (2) caso se desconoce el régimen.

Aseguramiento: Capital Salud 39,4% (13 casos), Sanitas 21% (7 casos), Famisanar 15% (5 casos), Nueva EPS 9% (3 casos), Compensar 6% (2 casos), 6% (2) casos se desconoce la aseguradora, Pijaos Salud 3% (1 caso).

Gestión de programas y acciones: Asistencia técnica a un total de 537 IPS en el programa para la prevención, manejo y control de la ERA - Covid-19 y EDA.

Entorno cuidador hogar: 4.195 familias con 1.009 niños y niñas con signos y síntomas de ERA, con quienes se adelantan acciones de información y educación y se informa el momento en el que deben acudir a servicios médicos. 267 niños y niñas menores de 1 año notificados al SIVIGILA por IRAG (Centinela e Inusitado), al egreso de hospitalización, con seguimiento.

Proyecto	Indicador de la meta	Programado 2023	Ejecutado 2023
7828	3. Proporción de intervenciones relacionadas con la prevención, contención y mitigación de la pandemia proCOVID-19 en Bogotá y sus territorios	90%	A noviembre 82.5% (datos preliminares)

Análisis del indicador

Sistema de información – SIVIGILA: La proporción de oportunidad a noviembre de 2023 es de 82,5%. Fuente: 20231202 Semana 48- EVENTO DATOS BASICOS -Bases Totales 346 (notificación Red Distrital sin D ni R); dato preliminar. El acumulado de notificación de casos evento 346 Infección respiratoria aguda por virus nuevo corte a noviembre es: *Sistema de Vigilancia en salud pública SIVIGILA: 15.148 a Noviembre_2023 datos preliminares.

Fuente: 20231202 Semana 48-EVENTO DATOS BASICOS -Bases Totales 346 (notificación Red Distrital sin D ni R); se aclara que la información es un dato preliminar dada la dinámica de notificación y ajustes en la gestión de la vigilancia en Salud Pública.

Generación de información de monitoreo y seguimiento a la pandemia: La proporción de incidencia acumulada por fecha de inicio de síntomas entre el 08 de octubre y el 04 de noviembre del año 2023 (semanas reportadas 41 - 44) de SARS-CoV-2/COVID-19 por 100.000 habitantes, fue: 7,23 casos por cada 100.000 habitantes. Y desde el inicio de la pandemia se cuenta con 23843,94 casos por cada 100.000 habitantes.

El acumulado en las proporciones de incidencia de muertes semanales atribuidas a SARS-CoV-2/COVID-19 por 100.000 habitantes desde el inicio de la pandemia, fue: 382,91 fallecidos atribuidos a SARS-Cov -2/ COVID-19. Para las semanas epidemiológicas 41- 44 se contó con 0,01 casos por cada 100.000 habitantes.

Seguimiento COVID-19: A noviembre 2023 se han realizado 350 (Datos preliminares) intervenciones individuales incluyendo casos efectivos y fallidos y un total acumulado de 298 (Datos preliminares) seguimientos a casos y contactos de casos positivos.

Búsquedas Activas Comunitarias: 1,8% en relación con el comportamiento de las problemáticas colectivas PCO ingresadas en el aplicativo SIVIGILA DC.

Entorno Hogar: 55.426 Familias con acciones de promoción de la salud acorde a la necesidad y conformación familiar, y donde se abordan temáticas de autocuidado y adopción de medidas de bioseguridad.

Desarrollo de jornadas de búsqueda activa de casos de COVID_19, a través de la toma de muestras a 38.037 personas con corte a noviembre 2023.

160.412 personas intervenidas por las acciones del espacio con desarrollo de actividades de promoción de la salud y gestión del riesgo relacionados con COVID_19. Toma de 34.950 muestras de COVID_19, en las acciones de búsqueda activa comunitaria en conglomerados. 41.330 personas con acciones de información, educación y comunicación en salud, relacionada con COVID_19, desarrolladas en las acciones de búsqueda activa comunitaria en conglomerados.

Entorno Institucional: Desarrollo de 3.246 seguimientos en las diferentes instituciones de atención a las poblaciones vulnerables priorizadas, con corte a noviembre 2023.

Desarrollo de 2.277 seguimientos a instituciones de protección al adulto mayor, con corte a noviembre 2023.

Entorno Educativo: A noviembre 2023, los equipos del entorno educativo han realizado 38.772 acciones de Información, educación y comunicación para la promoción de medidas de bioseguridad para la prevención de COVID-19 e IRA (infección respiratoria aguda) en todos los miembros de la comunidad educativa de jardines, colegios, universidades e Instituciones para la Educación el Trabajo y el Desarrollo Humano públicos y privados.

41.039 actividades de IEC, en 3.358 Jardines, en 12.401 Colegios, en 488 Universidades, con la participación de 6.161 docentes en 213 Instituciones de formación para el trabajo y el desarrollo humano y 405.119 estudiantes

Vacunación: Dando cumplimiento a Plan Distrital de Vacunación contra COVID-19 la cual inicio desde el 17 de febrero del 2021 y con corte a 30 de noviembre 2023 se ha administrado un total de: 16.002.997, por las Instituciones Prestadoras de Servicio de Salud- IPS habilitadas para vacunación.

Proyecto	Indicador de la meta	Programado 2023	Ejecutado 2023
7828	4. Porcentaje de personas que conocen su diagnóstico, porcentaje de personas que están en tratamiento y porcentaje de personas con carga indetectable.	89% 88% 76%	A noviembre 2023, se cuenta con 3.748 casos incidentes de VIH en la ciudad. Fuente: Base SIVIGILA evento 850 corte a semana 48.

Análisis del indicador

3.748 casos incidentes de VIH en la ciudad. Fuente: Base SIVIGILA evento 850 corte a semana 48, entrega de 1.077.074 preservativos masculinos a las subredes integradas de atención en salud y ONG, 11 asistencias técnicas con los equipos frente a las acciones de SSR, 11 encuentros de la Red Distrital de VIH, 11 cursos de pruebas rápidas de ITS, de forma articulada con laboratorio de salud pública. Articulación con proyectos de cooperación internacional. Participación activa en comité Fast Track Cities y firma de la adhesión de Bogotá a la declaración de Sevilla.

Entorno cuidador comunitario: 121 Canalizaciones efectivas para VIH - LGBTI. 9 canalizaciones efectivas para Hepatitis B - LGBTI. 85 canalizaciones efectivas para VIH-RDR. 20 canalizaciones efectivas para Hepatitis B RDR. 12 canalizaciones efectivas para VIH-PID. 1 canalizaciones efectivas para Hepatitis B- PID. 49 canalizaciones efectivas para VIH- habitante de calle. 5 canalizaciones efectivas para Hepatitis B- habitante de calle. 5 canalizaciones efectivas para VIH- mujer.

Para población LGBTI: 5.641 Pruebas rápidas de VIH realizadas a población LGBTI, 5.641 Pruebas rápidas de VIH realizadas a población LGBTI, 168 pruebas confirmatorias de VIH realizadas por localidad a personas en población LGBTI. 168 pruebas confirmatorias de VIH realizadas por localidad a personas en población LGBTI. 5.366 pruebas de hepatitis B realizadas por localidad a población LGBTI, 11 pruebas reactivas para hepatitis B realizadas por localidad a población LGBTI.

Para equipos de reducción de daños y riesgos: 23.435 Pruebas de VIH realizadas por localidad en los equipos de reducción de daños y riesgos, 82 pruebas confirmatorias de VIH realizadas por localidad en los equipos de reducción de daños y riesgos. 22.869 pruebas de hepatitis B realizadas por localidad a personas en los equipos de reducción de daños y riesgos, 131 pruebas reactivas para hepatitis B realizadas por localidad en los en los equipos de reducción de daños y riesgos.

Para PID: 2.260 Pruebas de VIH realizadas por localidad a PID. 7 pruebas confirmatorias de VIH realizadas por localidad a PID. 7 pruebas confirmatorias de VIH realizadas por localidad a PID. 2.082 pruebas de hepatitis B realizadas por localidad a PID, 1 pruebas reactivas para hepatitis B realizadas por localidad a PID.

Para los servicios de Unidades Móviles de Atención Primaria MAPS: 11.501 Pruebas de VIH realizadas por localidad por los servicios de Maps, 40 pruebas confirmatorias de VIH realizadas por localidad por los servicios de Maps. 11.426 pruebas de hepatitis B realizadas por localidad a personas en los servicios de Maps, 90 pruebas reactivas para hepatitis B realizadas por localidad en los servicios de Maps.

Para población habitante de calle: Para población habitante de calle: 5.231 Pruebas de VIH realizadas por localidad para habitante de calle. 5.231 pruebas de VIH realizadas por localidad para habitante de calle. 27 pruebas confirmatorias de VIH realizadas para habitante de calle. 27 pruebas confirmatorias de VIH realizadas para habitante de calle. 5.158 pruebas de hepatitis B realizadas por localidad a para habitante de calle. 5.158 pruebas de hepatitis B realizadas por localidad a para habitante de calle. 48 pruebas reactivas para hepatitis B realizadas para habitante de calle. 48 pruebas reactivas para hepatitis B realizadas para habitante de calle. Para mujer: Para mujer: 5.661 Pruebas de VIH realizadas por localidad para mujer. 5.661 pruebas de VIH realizadas por localidad para mujer. 26 pruebas confirmatorias de VIH realizadas para mujer. 26 pruebas confirmatorias de VIH realizadas para mujer. 1.098 pruebas de hepatitis B realizadas por localidad a para mujer. 1.098 pruebas de hepatitis B realizadas por localidad a para mujer.

Entorno cuidador educativo: 5.750 Pruebas de VIH realizadas, 11 pruebas reactivas para VIH. 29 canalizaciones efectivas para VIH. 5.969 pruebas de

hepatitis B realizadas. 3 pruebas reactivas para hepatitis B realizadas. 6 canalizaciones efectivas para Hepatitis B. 3.957 Pruebas sífilis realizadas 20 pruebas reactivas para sífilis. 19 canalizaciones efectivas para sífilis.

Entorno cuidador laboral: 5.693 pruebas de hepatitis B realizadas a personas en actividades sexuales pagas, 9 pruebas reactivas para hepatitis B realizadas a personas en actividades sexuales pagas. 9 canalizaciones efectivas para hepatitis B en actividades sexuales pagas. Entorno Cuidador Laboral 5.720 Pruebas de VIH realizadas por localidad a personas en actividades sexuales pagas con 33 pruebas reactivas para VIH. 27 canalizaciones efectivas para VIH en actividades sexuales pagas.

Gestión de programas y acciones: 94 profesionales formados (cursos de APV y guías de Práctica Clínica GPC en VIH). 2.478 pruebas rápidas reactivas del total de VIH realizadas en el mes por los equipos del PIC, en 1.479 IPS. 954 asistencias técnicas en IPS con fortalecimiento de temas en SSR, en 953 IPS. 2.112 pruebas rápidas reactivas del total de VIH realizadas en el mes por los equipos del PIC. 934.856 condones entregados en procesos educativos de los equipos del PIC. 66.707 pruebas rápidas de VIH realizadas por los equipos del PIC. Canalizaciones y activación de ruta según el Sistema de Referencia y Contrarreferencia (SIRC): 850 Personas identificadas sin intervención con diagnóstico VIH, y 234 con prueba rápida VIH reactivo.

Entorno cuidador hogar: Desarrollo de acciones orientadas a la promoción de derechos sexuales y reproductivos y acceso a tamizaje en ITS en el control prenatal con 3.787 gestantes. Se realizan 233 seguimientos a gestantes con diagnóstico de VIH canalizadas por vigilancia epidemiológica, 233 con adherencia en la estrategia de eliminación de la transmisión materno infantil del VIH.

Proyecto	Indicador de la meta	Programado 2023	Ejecutado 2023
7828	5.Tasa de mortalidad por Tuberculosis	< 1	A noviembre 2023, 76 fallecidos causa básica, tasa preliminar acumulada de 0,77 casos por 100.000 habitantes. Fuente: Base de EEVV (datos preliminares).

Análisis del indicador

Seguimiento a 1.772 casos de tuberculosis para la gestión de la administración del tratamiento acortado estrictamente supervisado, seguimiento a 241 pacientes con diagnóstico de TB/VIH para ingreso al programa de atención integral a nivel local, reingresaron a tratamiento 40 de pacientes que fueron catalogados como pérdida del seguimiento al tratamiento. Se capacitó a un total de 2.431 funcionarios de la red pública y privada de la ciudad, frente al manejo programático de la tuberculosis y TB-VIH/SIDA. 11 comités de evaluación de casos especiales de tuberculosis, articulado con las IPS y EAPB.

Comparado con el mismo periodo del año 2022 (n=81) se evidencia una disminución de 5 casos, con un decremento del 6,17%. Los fallecidos se dieron en las localidades de Kennedy con 11 casos; sin dirección 9 casos; Bosa 8 casos; Ciudad Bolívar 7 casos; San Cristóbal y Engativá 5 casos cada una; Usme y Santafé cada una 4 casos; Teusaquillo, Suba, Mártires, Barrios Unidos y Antonio Nariño cada una con 3 casos; Puente Aranda y Rafael Uribe Uribe cada una 2 casos; Usaquén, Chapinero, Tunjuelito Y Fontibón cada una 1 caso respectivamente. En cuanto a la condición de afiliación al SGSSS de las muertes, el 51,3% (n=39) corresponden al régimen subsidiado, seguido del régimen contributivo con el 32,9% (n=25), los casos sin afiliación a salud representan el 13,2% (n=10) y finalmente el régimen especial y régimen de excepción cada uno representa el 1,3% (n=1).

Gestión de programas y acciones: 1.150 asistencias técnicas en procesos de diagnóstico, tratamiento y seguimiento de los casos de tuberculosis, a 1.150 IPS públicas y privadas. Fortalecimiento de capacidades a 2.225 funcionarios de la red pública y privada de la ciudad, frente al manejo programático de la tuberculosis y TB-VIH/SIDA. Identificación de 77.987 sintomáticos respiratorios en instituciones públicas y privadas de la localidad. Se procesaron 111.004 baciloscopias, 45.296 cultivos en medio líquido, y 15.371 pruebas moleculares.

Entorno cuidador hogar: Se identifican 22 sintomáticos respiratorios en familias Embera, en 48 pagadarios, a quienes se les realiza seguimiento y acciones de información y educación.

Vigilancia en salud pública: Se realizaron 1.161 investigaciones epidemiológicas de campo a pacientes con diagnóstico de tuberculosis y participación en 60

unidades de análisis de mortalidad evitable por tuberculosis y TB/VIH/SIDA. Canalización de 1.038 personas a las rutas de atención integral.

Proyecto	Indicador de la meta	Programado 2023	Ejecutado 2023
7828	6. Porcentaje de implementación el programa de salud mental	25%	A noviembre 23% (Dato preliminar)

Análisis del indicador

390 encuentros comunitarios con participación de 666 personas, desarrollo de 345 centros de escucha para el acondicionamiento físico y la salud mental con participación de 5.276 personas.

Implementación de 2.500 acciones artísticas relacionadas con la promoción de la salud mental con participación de 108.888 personas en los territorios las cuales se generan en el marco del entorno cuidador comunitario, 8 servicios de acogida juvenil para prevención del consumo inicial de sustancias psicoactivas en 13.289 niños, niñas, adolescentes y jóvenes y su red familiar.

Implementación de las acciones de los equipos itinerante de atención en salud con énfasis en salud mental – MAPS, se abordaron 11.545 usuarios, se identificó el riesgo en salud mental y consumo de sustancias psicoactivas a través de la aplicación de 17.072 pruebas de tamizaje. 15.426 intervenciones en salud mental y 444 encuentros comunitarios en los que participaron 4.700 usuarios. Se realizaron 3.355 canalizaciones y 3.078 seguimientos efectivos. (Fuente: Base de datos preliminares Surdes Integradas de Servicios de Salud. Equipos itinerantes de atención en salud con énfasis en salud mental – MAPS. noviembre de 2023), 8.380 personas han participado en actividades de promoción de la salud mental dirigidas al talento humano en salud.

Entorno cuidador hogar: 4.369 acciones de información y educación en salud mental en familias priorizadas.

Entorno cuidador educativo: 6.173 sesiones psicosociales colectivas en salud mental en 653 sedes de colegios con participación de 85.436 niños, niñas y

adolescentes y el desarrollo de 28.019 sesiones psicosociales individuales en salud mental desde la gestión del riesgo ante eventos prioritarios y problemas psicosociales, 143 sesiones de fortalecimiento de capacidades para la detección temprana de riesgos en salud mental dirigidas a 2.481 docentes de 105 establecimientos educativos.

Unidades Móviles de Atención Primaria (MAPS): Funcionamiento las Unidades Móviles de las Subredes Norte, Centro Oriente, Sur y Sur Occidente que en conjunto ha atendido a un total de 14.625 personas

Avance acumulado del 88% en el proceso de formulación e implementación del Programa Distrital de Salud Mental desde el inicio del Plan de Desarrollo y un 23% en lo corrido del presente año. han intervenido un total de 259.447 personas a través de las diferentes acciones y estrategias desplegadas.

Políticas Públicas de Salud:

Salud Mental: El avance equivale al 96.3 % lo cual se representa en las siguientes actividades: Se cuenta con CONPES de la Política pública distrital de salud mental aprobado en sesión ordinaria del mes de noviembre.

SPA: Para la gestión de la Política Pública de Prevención y Atención del Consumo y la Prevención de la Vinculación a la Oferta de Sustancias Psicoactivas en Bogotá D.C. avance del 89,9%.

Entorno cuidador comunitario: Servicios de Acogida en Jóvenes: fueron intervenidos 13.370 jóvenes y 9.055 madres, padres y cuidadores. En el marco de la intervención breve 2.434 sesiones grupales y 4.237 canalizaciones. Equipos Cuidarte "Cuidándonos a través del arte" Salud Mental: 2.414 Acciones en salud mental equipos cuidarte 48.801 hombres, 57.026 mujeres, 105.827 total de personas. Guardianes del cuidado comunitario 119 Acciones en grupo focal de Salud Mental con la participación de 3.292 personas. 78 acciones jornadas salud a mi barrio y salud a mi vereda tema Salud Mental con la participación de 2.901 personas

Entorno cuidador educativo: 163 sesiones de fortalecimiento de capacidades para la detección temprana de riesgos en salud mental, con 2.799 docentes y orientadores de 109 establecimientos educativos.

Entorno cuidador hogar: Se realizaron 747 abordajes de intervenciones de apoyo psicológico inicial en casos de duelo

Proyecto	Indicador de la meta	Programado 2023	Ejecutado 2023
7828	7. Número de niños, niñas, adolescentes y cuidadores que mejoran los niveles de habilidades y competencias protectoras de la salud mental	93.000	A noviembre 89.185 (Dato preliminar)

Análisis del indicador

Entorno Hogar: Acciones de seguimiento mixto (presencial y no presencial) a familias con casos priorizados por riesgos en salud mental (conducta suicida, violencia contra gestantes y contra NNA) y acompañamiento en salud mental en casos de duelo, evidenciando el cierre del proceso de intervención con 6.249.

Entorno educativo: Acciones de fortalecimiento en capacidades socioemocionales, prácticas de crianza y promoción del involucramiento parental dirigidas a 20.038 familias que hacen parte de esta comunidad educativa. Adicionalmente, se desarrolla el abordaje a escolares para el fortalecimiento de habilidades psicosociales con la participación de 25.738 niños, niñas y adolescentes.

En el entorno laboral: Asesorías para promoción de salud mental en 6.965 unidades de trabajo informal ya 9.752 trabajadores, a 5.776 personas que ejercen actividades sexuales pagadas y se realizan 1.652 asesorías psicosociales a estas personas, 9.670 acompañamientos realizados a familias o adolescentes trabajadores de acción rutinaria de niñas, niños y adolescentes. 16.420 trabajadores se refieren que mejoraron habilidades para la vida.

Entorno institucional: 3.135 seguimientos a instituciones de protección de poblaciones prioritarias y alojamientos de población indígena y migrante irregular, asesorando a 9.526 personas.

Entorno comunitario: Intervención con barras de fútbol con la participación de 6.739 personas de los 6 grupos de barras con 5.343 jóvenes que mejoran habilidades.

Estrategia Rehabilitación Basada en Comunidad en salud mental: 19.260 seguimientos relacionados con visitas domiciliarias, y grupos de gestores e inclusión de personas con discapacidad y afectaciones psicosociales. Fortalecimiento de capacidades a cuidadores, implementación de redes de cuidado colectivo a 8.436 cuidadores (as). Así mismo han participado 5.555 personas.

Así mismo, a través de la Estrategia Fortalecimiento Comunitario para el Cuidado de la Salud 14.950 personas participaron en actividades orientadas a la promoción de la salud mental.

De la población intervenida se identifica que para el año 2023, 89185 personas evidencian el fortalecimiento de sus habilidades y competencias protectoras de la salud mental, lo que representa un 95,4% de lo programado para el presente año y un total acumulado de 270.376 que representa un 81,5% de lo programado para el cuatrienio.

Proyecto	Indicador de la meta	Programado 2023	Ejecutado 2023
7828	8. Número de sujetos con intervenciones promocionales y de gestión del riesgo en relación con el consumo problemático de sustancias psicoactivas.	30.000	A noviembre 29.474 (Dato preliminar)

Análisis del indicador

Intervenciones realizadas a usuarios: equipos de reducción de riesgos y daños 27.018 Puntos de Intervención Integral para el abordaje de personas que se Inyectan Drogas - PID 2.456 personas, para un total de 29.474; personas intervenidas con consumo problemático de SPA. A través de la implementación de los equipos de reducción de riesgos y daños se sensibilizan 41.634 personas, sobre el riesgo consumo de drogas. se intervienen 27.018 individuos en los equipos de reducción de riesgos y daños. Se realizan 1.853 espacios comunitarios, en los cuales participan 25.334 personas. Se aplican 52.541 pruebas de detección de consumo de alcohol, tabaco y sustancias - ASSIST y pruebas de detección de consumo de alcohol – AUDIT. Se reportan 4.385 instrumentos del

Sistema de Vigilancia Epidemiológica del abuso de sustancias psicoactivas – VESPA y se realizan 10.346 canalizaciones.

Los puntos de intervención integral para el abordaje de personas que se inyectan drogas – PID sensibilizan sobre el riesgo consumo de drogas inyectables a 13.240 personas. se intervienen 2.456 personas que se inyectan drogas, asesorías en inyección de menor riesgo y prevención de sobredosis, ligadas a la entrega kit primario y recambio a 3.148 personas. Se reportan al Sistema de Vigilancia epidemiológica de Consumo de sustancia psicoactivas (VESPA) 2.505 casos. Se realizan 1.696 canalizaciones y 1.644 seguimientos efectivos, participaron 2.052 personas

Entorno cuidador comunitario: Se implementaron: 230 equipos de reducción daños y riesgos: 52.431 personas abordadas en equipo, 27.840 hombres, 24.591 mujeres. 1.846 espacios comunitarios desarrollados con participación de 25.110 individuos. 26.711 pruebas de detección de consumo de alcohol, tabaco y sustancias - ASSIST, 25.650 pruebas de detección de consumo de alcohol - AUDIT, 26.507 personas presentan riesgo medio y alto de consumo de SPA, 14.741 hombres, 11.766 mujeres. 4.168 instrumentos del Sistema de Vigilancia Epidemiológica del abuso de sustancias psicoactivas - VESPA, 10.303 canalizaciones.

Puntos de Intervención integral para el abordaje de personas que se inyectan drogas: 142 intervenciones individuales realizadas, 28 sesiones de encuentros comunitarios: 142 pruebas de detección de consumo de alcohol, tabaco y sustancias - ASSIST, a 142 usuarios. 142 personas que presentan riesgo medio y alto de consumo de drogas inyectables, 87 hombres, 55 mujeres. Equipos Cuidarte "Cuidándonos a través del arte" Sustancias Psicoactivas: acciones 618 en sustancias psicoactivas equipos cuidarte, 11.805 hombres, 13.857 mujeres, 25.662 total de personas.

Proyecto	Indicador de la meta	Programado 2023	Ejecutado 2023
7828	9.Porcentaje de avance del plan de acción para la creación y mantenimiento del	30%	30,5%

Proyecto	Indicador de la meta	Programado 2023	Ejecutado 2023
	Fondo Rotatorio de Estupefacientes del Distrito Capital.		
Análisis del indicador			
<p>Levantamiento de los requerimientos asignados al equipo de fiscalización del SIVIGILA con el fin de crear el sistema que permita controlar y realizar el seguimiento de la información reportada por los establecimientos vigilados, la elaboración de manuales y procedimientos técnicos para realizar el ejercicio de control y seguimiento de MCME. Para la creación y mantenimiento del Fondo Rotatorio de Estupefacientes (FRE).</p>			

Proyecto	Indicador de la meta	Programado 2023	Ejecutado 2023
7828	10. Creación y mantenimiento del Observatorio Intersectorial de Drogas.	85%	86%
Análisis del indicador			
<p>Actualización de los datos correspondientes a el consumo de MCE (Medicamentos de control especial y Monopolio del Estado). Se realiza la actualización del aplicativo VESPA, retroalimentación de la calidad del dato, tableros de control.</p>			

Proyecto	Indicador de la meta	Programado 2023	Ejecutado 2023
7828	11. Desarrollar Estudio sobre problemas y trastornos mentales	100%	A noviembre 89,1%
Análisis del indicador			
<p>Componente cuantitativo: Culminación de recolección de datos e inicio de procesamiento del Desarrollar Estudio sobre problemas y trastornos mentales.</p> <p>Componente cualitativo: se cuenta con los resultados finales los cuales se socializaron y se halla en revisión y ajustes finales para su publicación.</p>			

Proyecto	Indicador de la meta	Programado 2023	Ejecutado 2023
7828	12.Tasa de mortalidad prematura por enfermedades crónicas no transmisibles en personas con edades de 30 a 69 años	≤127x 100.000	A noviembre de 2023, se han presentado 4.183 muertes por condiciones crónicas con una tasa de mortalidad acumulada de 103,02 muertes por 100,000 habitantes (datos preliminares).

Análisis del indicador

Para el cálculo de este indicador es importante tener en cuenta que la cifra de mortalidad oficial es emitida a nivel nacional por el Departamento Administrativo Nacional de Estadísticas DANE año vencido posterior a la validación de datos por cada ente territorial y la respectiva codificación CIE 11 de la causa básica de muerte en línea con los parámetros internacionales, no se cuenta con datos oficiales del año en curso. Según lo anterior, para la construcción y seguimiento del indicador y tasa de mortalidad del presente año se disponen de datos preliminares fuente RUAF_NDV2 otorgados por el equipo de EEVV)

4.183 muertes (datos preliminares) por condiciones crónicas de los eventos que componen este indicador en rango de edad entre los 30 a 69 años con una tasa de mortalidad acumulada de 103,02 muertes por 100.000 habitantes; discriminadas de la siguiente manera: 1. Diabetes Mellitus: 294 muertes, 2. Enfermedades cardio cerebrovasculares: 1.681 muertes, 3. Enfermedades crónicas de las vías respiratorias inferiores: 167 muertes, 4. Neoplasias (tumores malignos): 2.041 muertes.

Entorno cuidador comunitario: Se aplicaron 33.209 escalas de FINDRISC, se aplicaron 33.503 tabla de predicción del riesgo cardiovascular de la OMS, se implementaron 75 iniciativas comunitarias en territorios. Equipos Cuidarte "Cuidándonos a través del arte" Promoción de prácticas y estilos de vida saludable: Se realizaron 6.954 acciones artísticas para la promoción de hábitos saludables y prevención de condiciones crónicas no transmisibles, 59.353 hombres, 70.757 mujeres.

Entorno cuidador laboral: Identificación y caracterización de 12.321 UTIS con 19.996 trabajadores. Se identificaron trabajadores: 3.138 con consumo de tabaco, 691 con consumo problemático de bebidas alcohólicas, 3.888 con exposición a rayos ultravioleta, 17.464 que no realizan actividad física, 7.673 con alerta de riesgo cardiovascular según circunferencia de cintura. 691 con riesgo de alteración auditiva por exposición al ruido, 269 con riesgo de alteración visual por exposición a factores de riesgo ocupacional. En el entorno cuidador laboral se realizaron tamizajes: 10.072 personas mayores de 18 años a las que se les aplicó tamizaje Findrisc, de las cuales, 1.209 con alta probabilidad de presentar diabetes, 5.348 personas mayores de 18 años a las que se les aplicó tamizaje OMS, donde 76 presentan riesgo de padecer un evento cerebrovascular, 758 canalizadas a la RIAS para población con riesgo o presencia de alteraciones cardiocerebrovascular y metabólicas manifiestas. 331 personas con tamizaje Cuestionario Breve de EPOC positivo, 38 canalizadas a la RIAS para población con riesgo o presencia de enfermedades respiratorias crónicas. 1.253 mujeres sin toma de citología vaginal o prueba de VPH, 256 mujeres mayores de 50 años sin tamizaje para cáncer de mama en los últimos 5 años, 301 hombres mayores de 50 años sin tamizaje para cáncer de próstata, 212 canalizadas a la RIAS para población con riesgo o presencia de cáncer.

Gestión de programas y acciones: 863 Asistencias técnicas en implementación de las Rutas Integrales de Atención en Salud para Condiciones Crónicas, 845 en implementación de las Ruta Promoción y Mantenimiento de la Salud en 700 IPS públicas y/o 167 privadas.

Entorno cuidador hogar: 78.415 personas con condiciones crónicas, 43.608 personas a las que se les aplicó tamizaje Findrisc, 69.631 personas con condiciones crónicas, mayores de 18 años a las que se les aplicó tamizaje de riesgo cardiovascular OMS, 9.163 personas con alerta de riesgo cardiovascular moderado, 3.023 personas con tamizaje cuestionario Breve de EPOC positivo, 7.393 personas sin control y fueron canalizadas a las EAPBS.

Proyecto	Indicador de la meta	Programado 2023	Ejecutado 2023
----------	----------------------	-----------------	----------------

7828	13. Porcentaje de implementación del Plan estratégico y Operativo para el abordaje integral de la población expuesta y/o afectada por condiciones crónicas en Bogotá D.C. en el marco de los nodos sectoriales e intersectoriales en salud.	23,3%	A noviembre 21,4%
------	---	-------	-------------------------

Análisis del indicador

Formulación de lineamientos para los entornos y transversalidades de las Subredes Integradas de Servicios de Salud para la ejecución de acciones promocionales en hábitos de vida saludable, identificación temprana de riesgos con la línea técnica para el desarrollo de tamizajes y gestión del riesgo con el fortalecimiento del proceso de canalizaciones en la activación de las Rutas Integrales de Atención de Salud.

Nodo 1: Seguridad Alimentaria y Nutricional: El producto Cuídate Sé Feliz realiza la identificación de 45497 personas con consumo diario de frutas y verduras (dos o más porciones al día) de un total de población intervenida de 80639 (Fuente: Base de Datos aplicativo “Cuídate, sé feliz” Corte enero - noviembre de 2023).

Nodo 2: Actividad física y movilidad: articulación con el Instituto para la Economía Social y la Plaza de Mercado el Restrepo con el fin de realizar acciones en la promoción de alimentación saludable y actividad física., articulación con el Instituto Distrital de Recreación y Deporte IDR, logrando el fortalecimiento de las acciones centradas en la promoción de la actividad física así mismo se realiza el fortalecimiento de los equipos territoriales.

Nodo 4 “Consumos nocivos”: seguimiento a la implementación de la estrategia de cesación de tabaco en el ítem correspondiente a la consejería breve en la cesación del consumo de tabaco.

Nodo 5: En cumplimiento al acuerdo 177 de 2005 del Concejo de Bogotá se realiza la jornada “semana de prevención de muertes por cáncer de cérvix y cáncer de mama en las mujeres” en la cual participaron 13609 personas en el Distrito. Articulación con EAPB Sanitas para la promoción de alimentación saludable con estrategias de IEC en la Plaza de Mercado del Restrepo en prevención de la obesidad. Se realiza la Jornada Distrital en conmemoración con el Día Mundial de la EPOC y la Lucha contra el Cáncer de pulmón

Nodo 6 “Atención en salud ante la presencia de condiciones desenlace” Se realiza el fortalecimiento de las Rutas Integrales de Atención en Salud en: alteraciones cardio- cerebrovasculares y metabólicas manifiestas en la mesa del comité tripartita de la Secretaría Distrital de Salud

Nodo 7 “Salud bucal, visual y auditiva comunicativa: De acuerdo con el reporte del sistema de información de referencia y contra- referencia SIRC, se cuenta con un acumulado de 8.488 canalizaciones a la ruta población con riesgo o presencia de alteraciones en la salud bucal, de las cuales 6.432 presentan acceso efectivo, correspondiente al 76%. Un total de 43.573 a la ruta de promoción y mantenimiento de la salud por presentar riesgos en salud bucal

Rutas Integrales de Atención en Salud RIAS para población con riesgo o presencia de trastornos visuales y auditivos total 18.644 con una efectividad de 14.960 lo cual corresponde a una efectividad 80,24% de los cuales 2.584 fueron atendidos, se programó atención a 10.067, no aceptó el servicio ofertado 2113 y 196 inasistentes. (Fuente SDS-SSSP-PSPIC Sistema Integral de Referencia y Contrareferencia SIRC corte 12-12-2023).

Política Pública de Salud Oral: 89% en la implementación y seguimiento a las acciones sectoriales de la Política de Salud Oral a nivel local y Distrital, participación de 178.000 persona en la cepillaton, con roles como escolares y pre-escolares, docentes, directivas y familias

Entorno cuidador comunitario: 2.297 con alerta de riesgo cardiovascular alto, muy alto y extremadamente alto, 8.740 con alerta de riesgo cardiovascular moderado. Desde Guardianes del cuidado comunitario (reducción de ambientes obesogénicos): con la participación de 649 personas. Acciones promoción de prácticas y estilo de vida saludable para la prevención de enfermedades cardiovasculares, cáncer, enfermedades de vías respiratorias inferiores 160 acciones promoción de prácticas y estilo de vida saludable grupo focal con la participación de 3.807 personas. 266 jornadas salud a mi barrio salud a mi vereda de prácticas y estilos de vida saludable con la participación de 7.764 personas.

Entorno cuidador educativo: Realización de 3.843 sesiones artísticas con temas promocionales en salud con la participación de: 4.642 docentes y 93.788 estudiantes. 1.351 sesiones del ciclo 3 en temas relacionados con actividad física desde las artes y el movimiento corporal, con 21.539 estudiantes. 5.776 familias en la promoción de la salud visual y auditiva - comunicativa, con la participación

de 11.215 personas. 21.095 escolares en la promoción de la salud visual y auditiva – comunicativa

Gestión de programas y acciones: Gestión interna en la subred para la implementación del plan estratégico y operativo para el abordaje integral de la población expuesta y/o afectada por condiciones crónicas: en 777 IPS; 852 asistencia técnica para la socialización del plan a: 2.537 a jefes de servicio, 1.327 Profesionales de la salud con fortalecimiento de capacidades en salud visual y auditiva – comunicativa, En el programa de Cesación de tabaco y atención al tabaquismo se realiza: 656 IPS abordadas con asistencias técnicas en salud bucal, 29.928 canalizaciones por presentar riesgos en salud bucal, según lo indica la ruta de promoción y mantenimiento de la salud.

Entorno cuidador hogar: 8.974 Personas identificadas con consumo de tabaco, brindando consejería en cesación de consumo de tabaco y atención del tabaquismo a 8.268, En el seguimiento a familias periurbanas se abordan 896 personas priorizadas por condiciones crónicas, 24.349 acciones de información y educación, 1.186 canalizaciones a la ruta de alteraciones en salud visual y auditiva

Entorno institucional: 940 Instituciones de adulto mayor con implementación de estrategias de hábitos saludables. En el seguimiento a instituciones se abordan 2.998 personas priorizadas por condiciones crónicas

Gestión de políticas: En la gestión de la política pública de Salud Oral, en el territorio se favorece a la transformación de las situaciones y condiciones de vida

Ruralidad y zonas periurbanas: 1.856 seguimientos el acceso a tratamientos y control para personas con condiciones crónicas, 2.159 personas han recibido asesoría y educación en hábitos saludables.

Proyecto	Indicador de la meta	Programado 2023	Ejecutado 2023
		83.3%	A noviembre, se han notificado de forma acumulada 245 casos de cáncer en menores de 18 años residentes de Bogotá

7828	14. Porcentaje de oportunidad menor o igual a dos días en el inicio de tratamiento en cáncer en menores de 18 años	D.C. La oportunidad en el inicio de tratamiento menor o igual a 2 días tal como lo establece el protocolo del Instituto Nacional de Salud, se encuentra en el 70% (n=172) de los casos. Información preliminar Fuente SIVIGILA evento 115 SE 48.
------	--	--

Análisis del indicador

245 casos de cáncer en menores de 18 años residentes de Bogotá D.C. La oportunidad en el inicio de tratamiento menor o igual a 2 días tal como lo establece el protocolo del Instituto Nacional de Salud, se encuentra en el 70% (n=172) de los casos. Información preliminar Fuente SIVIGILA evento 115 SE 48. las localidades de residencia donde se registra la menor oportunidad de inicio de tratamiento son: Puente Aranda, San Cristóbal, Chapinero y Tunjuelito con hasta el 50% de los casos con oportunidad de inicio de tratamiento. Estos menores se encontraban afiliados a las EAPB Famisanar, Sanitas, Salud Total, Compensar y Capital Salud.

Entorno cuidador educativo: 355 sesiones de fortalecimiento de capacidades para la detección temprana de cáncer infantil, con 161 docentes y orientadores de establecimientos educativos y con 1.198 padres de familia.

Gestión de programas y acciones: Se realizó gestión interna en la subred para la implementación de la Ruta de Atención Integral de Cáncer en menores de 18 años en 88 IPS.

Entorno cuidador hogar: Abordaje de 99 familias priorizadas por cáncer infantil, seguimiento de 243 familias con niños con cáncer infantil priorizado, se identifican barreras de acceso a tratamientos de 798 niños con cáncer infantil, con remisión de 10 casos a las EAPB.

Vigilancia en salud pública: 767 casos nuevos notificados al SIVIGILA de cáncer en menores de 18 años, se realizaron 525 asesorías y asistencias técnicas a UPGD, se realizaron 186 articulaciones con otros espacios.

Proyecto	Indicador de la meta	Programado 2023	Ejecutado 2023
7828	15. Porcentaje de trabajadores informales intervenidos que mejoraron sus condiciones de salud y de trabajo.	14,3%	A noviembre 13,79% (n=16.247)

Análisis del indicador

El total de la población identificada en 12.484 UTIS corresponde a 20.303 trabajadores que se encuentran participando del proceso establecido para la modificación de prácticas de autocuidado y condiciones de salud. 16.247 trabajadores modificaron sus prácticas de autocuidado en el trabajo y hábitos saludables, alcanzando el 13,79% de la meta para el año en curso que corresponde al 14,26%. 4.482 trabajadores fueron canalizados a servicios de salud. Identificación y caracterización de 10.003 niños, niñas y adolescentes trabajadores

Política Pública de Salud de los Trabajadores: 92% relacionado con la implementación de acciones en campo con la promoción del trabajo saludable

Entorno cuidador laboral: 8.413 niños trabajadores, con los cuales se inicia proceso para promover la desvinculación, con 25.091 acompañamientos realizados a familias de niños trabajadores. Se identificaron 2.779 niños en seguimiento a la desvinculación del trabajo en población previamente intervenida. De los niños en proceso de desvinculación progresiva, se logró que 6.570 niños fueran desvinculados del trabajo. 663 niños desescolarizados, 1.412 identificados sin afiliación a salud, 360 niños desarrollando oficios del hogar por más de 15 horas

Programas Intersectoriales, donde se identificaron 575 niños trabajadores. Se realizó activación de ruta: intersectorial a 2.438 niños trabajadores, sectorial a 2.093 niños trabajadores. Se identificaron 1.590 adolescentes trabajadores

En unidades de trabajo informal UTIS: Identificación y caracterización de 12.327 UTIS con 20.013 trabajadores, de las cuales 2.964 UTI son de alto impacto, con 4.809 trabajadores expuestos a agentes cancerígenos, 7.913 UTI de mediano impacto, con 13.533 trabajadores. 8.414 asesorías realizadas para la prevención de condiciones crónicas. 3.354 Trabajadores de UTIS alto impacto que modifican prácticas de autocuidado en el 50%, 11.797 trabajadores de UTIS mediano

impacto que modifican prácticas de autocuidado en el 50%, 2.105 UTIS de alto impacto implementan la estrategia de entornos laborales saludables, 6.902 UTIS de mediano impacto implementan la estrategia de entornos laborales saludables, 723 Trabajadores notificados por enfermedades o accidentes posiblemente asociados al trabajo al Subsistema de vigilancia en salud de los trabajadores del sector informal de la economía (SIVISTRA). trabajadores afectados por las condiciones de trabajo en las UTIS 19.794, 12.766 UTIS que afectan las condiciones del entorno por exposición a riesgos, 101 grupos organizados de trabajadores informales (GOTIS) con orientación en derechos en salud y trabajo, en los que participan 937 trabajadores.

Proyecto	Indicador de la meta	Programado 2023	Ejecutado 2023
7828	16. Proporción de escolares de 5 a 17 años de las instituciones educativas intervenidas con estado nutricional adecuado según el indicador antropométrico Índice de Masa Corporal para la Edad (IMC/E).	64,7%	A noviembre 64,8%

Análisis del indicador

Tamizaje escolar al 100% de los escolares, intervención de los ambientes obesogénicos, intervención de tiendas escolares (40 por subred), intervención de tiendas populares/barriales ubicadas alrededor de las instituciones educativas (32 por subred), y firma del Decreto 540 de 2023 por medio del cual se regulan en el distrito los entornos alimentarios saludables.

595.724 escolares tamizados, donde se han pesado y tallado niños, niñas y adolescentes entre 3 a 17 años, de los 408 colegios públicos del distrito en las 20 localidades. 23 colegios públicos priorizados de la alianza de ciudades saludables.

Política Pública de Seguridad Alimentaria y Nutricional SAN: Gestión de la política pública se evidencia un avance del 92% mediante.

Entorno cuidador comunitario urbano: Acompañamiento a 173 huertas comunitarias con la participación de 3.643 personas. 25 acciones en reducción de ambientes obesogénicos, 3 jornadas salud a mi barrio salud a mi vereda con la

participación de 1.660 personas. Equipos cuidarte "Cuidándonos a través del Arte" reducción de ambientes obesogénicos: acciones 1.908 en reducción de ambientes obesogénicos equipos cuidarte 31.949 hombres, 37.398 mujeres. 69.347 total de personas.

Entorno cuidador comunitario ruralidad: Acompañamiento a 12 huertas comunitarias con la participación de 84 personas.

Entorno cuidador educativo: 1.569 estudiantes menores de 18 años en el marco de las jornadas de Salud y bienestar 1.419 Tiendas escolares abordadas 599 Tiendas escolares Cumple entre 0 y 79% de los ítems 118 Tiendas escolares Cumple entre 80 y 89% de los ítems 275 Tiendas escolares Cumple entre 90 y 100% de los ítems, tamizaje nutricional en 413 colegios, con la participación de 568.343 escolares, de los cuales 18.850 escolares se canalizaron por presencia de alteraciones nutricionales. Desarrollo de 839 sesiones con escolares del ciclo 1 orientadas al fortalecimiento de la alimentación saludable con la participación de 11.966 escolares. Desarrollo de 1.205 sesiones con escolares del ciclo 2 orientadas al fortalecimiento de la alimentación saludable con la participación de 18.018 escolares. Desarrollo de 1.952 sesiones con escolares del ciclo 3 orientadas al fortalecimiento de la alimentación saludable con la participación de 27.408 escolares. Desarrollo de 1.242 sesiones con escolares del ciclo 4 orientadas al fortalecimiento de la alimentación saludable con la participación de 16.146 escolares. Desarrollo de 2.118 sesiones con las familias orientadas al fortalecimiento de la alimentación saludable en el hogar con la participación de 12.860 padres y madres de familia o cuidadores y 6.604 escolares.

Gestión de políticas: 397 instancias o espacios de política.

Proyecto	Indicador de la meta	Programado 2023	Ejecutado 2023
		36,5%	A noviembre, se notificaron 2.413 casos acumulados confirmados de cáncer de cuello uterino en el SIVIGILA residentes en Bogotá; la oportunidad en el inicio de

Proyecto	Indicador de la meta	Programado 2023	Ejecutado 2023
7828	17 porcentaje de oportunidad menor o igual a 30 días en el inicio de tratamiento de cáncer de cuello uterino.		tratamiento menor o igual a 30 días tal como lo establece el protocolo del INS, se dio en el 34,4% (n=830 casos). Fuente SIVIGILA evento 155 corte a semana 48 preliminar de 2023.

Análisis del indicador

Durante el mismo periodo se han notificado 2.413 casos acumulados confirmados de cáncer de cuello uterino en el SIVIGILA residentes en Bogotá; de ellos, la oportunidad en el inicio de tratamiento menor o igual a 30 días tal como lo establece el protocolo del Instituto Nacional de Salud, se dio en el 34,4% (n=830 casos), entre las localidades de residencia con las mayores inoportunidades en se encuentran Sumapaz, Fontibón, Rafael Uribe, Antonio Nariño, y Ciudad Bolívar. Las EAPB con el mayor número de casos que no cuentan con fecha de inicio de tratamiento durante el periodo son en su orden: Sanitas, Famisanar, Nueva EPS, Nueva EPS, Compensar y Capital Salud. Las EAPB con el mayor número de casos que tardan más de 45 días para iniciar su tratamiento posterior a su diagnóstico son en su orden: Compensar, Famisanar, Sanitas y Capital Salud. Información preliminar y acumulada Fuente SIVIGILA evento 155 corte a semana 48.

Entorno cuidador educativo: Se realiza educación y sensibilización en cáncer de cuello uterino en 17.839 estudiantes universitarios - ITDH, 5 canalizaciones para tamizaje para cáncer de cuello uterino.

Entorno cuidador laboral: 1.467 mujeres con IEC para la identificación temprana de cáncer de cuello uterino y cáncer de mama, 300 hombres con IEC para la identificación temprana de cáncer de próstata.

Gestión de programas y acciones: 109 asistencias técnicas en el programa de control de cáncer de cuello uterino, 355 tableros de indicadores actualizados en el programa de control de cáncer de cuello uterino, 889 número de remisiones a colposcopia/biopsia, 30.795 mujeres tamizadas para cáncer de cuello uterino en

Proyecto	Indicador de la meta	Programado 2023	Ejecutado 2023
			<p>las IPS de la red pública, con reporte en la citología de: 962 positivas, 91 insatisfactorias, 815 seguimientos a citologías positivas.</p> <p>Entorno cuidador hogar: 8.396 mujeres mayores de 25 años sin toma de citología, y 5.163 hombres mayores de 50 años sin tamizaje para cáncer de próstata.</p> <p>Entorno institucional: 1 mujeres mayores de 25 años sin toma de citología, 4 hombres mayores de 50 años sin tamizaje para cáncer de próstata.</p>

Proyecto	Indicador de la meta	Programado 2023	Ejecutado 2023
7828	17 porcentaje de oportunidad menor o igual a 30 días en el inicio de tratamiento de cáncer de mama en las mujeres.	27,9%	A noviembre 2023, (semana epidemiológica 48 preliminar acumulada), se han notificado en el SIVIGILA 2.297 casos confirmados de cáncer de mama residentes en Bogotá, la oportunidad en el inicio de tratamiento menor o igual a 30 días tal como lo establece el protocolo del INS, se dio en un 25,5% (n=586 casos).

Análisis del indicador

A noviembre (semana epidemiológica 48 preliminar acumulada), se han notificado en el SIVIGILA 2.297 casos confirmados de cáncer de mama residentes en Bogotá, de ellos, la oportunidad en el inicio de tratamiento menor o igual a 30 días tal como lo establece el protocolo del Instituto Nacional de Salud, se dio en un 25,5% (n=586 casos); entre las localidades de residencia con las mayores inoportunidades en inicio de tratamiento se encuentran Sumapaz, Ciudad Bolívar, Bosa, Antonio Nariño y Puente Aranda. Las EAPB con el mayor número de casos que no cuentan con fecha de inicio de tratamiento durante el periodo son en su orden: Sanitas, Nueva EPS, Compensar, Capital Salud y Famisanar. Las EAPB

Proyecto	Indicador de la meta	Programado 2023	Ejecutado 2023
			<p>con el mayor número de casos que tardan más de 45 días para iniciar su tratamiento posterior a su diagnóstico son en su orden: Compensar, Sanitas, Famisanar, Capital Salud y Nueva EPS. Información preliminar y acumulada Fuente SIVIGILA evento 155 corte a semana 48.</p> <p>Entorno cuidador educativo: Se realiza educación y sensibilización en cáncer de mama en 18.028 estudiantes universitarios en Instituciones Técnicas de Desarrollo Humano – ITDH, 2 canalizaciones para tamizaje para cáncer de mama</p> <p>Gestión de programas y acciones: 158 asistencias técnicas en el programa de control de cáncer de mama. Número de mamografías realizadas 12.352, de las cuales 106 con seguimiento a mujeres con alteraciones en el resultado de mamografía</p> <p>Entorno cuidador hogar: 4.742 mujeres mayores de 50 años sin tamizaje para cáncer de mama.</p> <p>Entorno institucional: 2 mujeres mayores de 50 años sin tamizaje para cáncer de mama.</p> <p>Vigilancia en salud pública: Número de casos nuevos notificados al SIVIGILA: 3.175 de cáncer de mama. Se realizaron 7 Unidades de análisis de Cáncer de mama.</p>

Proyecto	Indicador de la meta	Programado 2023	Ejecutado 2023
7828	18. Porcentaje de atención de brotes y emergencias en salud pública con oportunidad, como de los eventos de salud pública de interés internacional	Oportunidad de atención del 90% en las primeras 24 horas	100%
Análisis del indicador			
24.269 eventos con 112.044 personas afectadas, el 51% mujeres (n=56.890) y el 49% hombres (n=55.154).			

74% (n=17.932) de eventos corresponden a brotes de enfermedad por Covid-19, sigue la viruela símica con 13% (n=3.106), los brotes de enfermedad respiratoria aguda con el 2,6% (n=638), le siguen los brotes de varicela con 2% (n=494), búsquedas activas 1,5% (n=373) brotes de intoxicación por sustancias químicas representa el 1,5% (n=357), Puestos de mando Unificado locales por emergencia 1,2% (n=284), probables Brotes de sarampión 1% (n=252), Síndrome boca, mano pies (n=221), verificación de rumores (n=184), brotes de EDA (n=150), brote de ETA (n=147), otros no especificados (n=50) y en menor número y proporción están brotes de parotiditis, meningitis, hepatitis A, difteria, tos ferina, rebosamiento, derrame/fuga de sustancias, incendio forestal, para un total (n=81).

Las tres localidades donde se concentra el mayor número de eventos son Kennedy 14,5% (n=3.508), Suba 12,4% (n=3.010) y en tercer lugar Bosa 8% (n=1.907) mientras el mayor número de casos asociados a los eventos intervenidos se ha presentado en las localidades San Cristóbal 19% (n=21.453), Candelaria 14% (n=15.526), estas dos son poblaciones impactadas por urgencias que requirieron PMU, y en tercer lugar la localidad de Kennedy 10% (n=11.370).

Participación en 747 comités locales de gestión de riesgo y cambio climático convocados por las alcaldías locales.

De julio 2020 a noviembre 2023 se han realizado acciones de vigilancia epidemiológica en un total de 215 vuelos humanitarios, 97.872 vuelos internacionales comerciales, 3407 vuelos chárter y 276.636 vuelos nacionales, equivalentes a 15.269.367 viajeros internacionales y 32.581.440 viajeros nacionales. Se identificaron 161 casos positivos de ESPII (Covid-19) asociados a vuelos nacionales e internacionales. En terminales terrestres se ha realizado búsqueda de sintomáticos en 5.274.922 rutas con 12.112.905 pasajeros, detectando 284 casos confirmados de ESPII (Covid-19) y (4) caso de eventos ESPIN (varicela, dengue) Además, se ha realizado comunicación de riesgo en 21.788.984 viajeros de aeropuerto y 12.179.022 viajeros de terminales terrestres

Vigilancia en salud pública: Los equipos de respuesta inmediata -ERI atendieron un total de 1.476 eventos en salud pública notificados, de estos 1.208 corresponden a brotes de enfermedades transmisibles, 127 son eventos ambientales y sanitarios, 128 corresponden a otros eventos o situaciones intervenidas (verificación de rumores, búsquedas activas, etc.) Los eventos atendidos afectaron un total de 7.070 personas, de las cuales 1.312 pertenecen a

población cautiva y/o confinada, 3.653 a población vulnerable (menores de 5 años, adulto mayor, embarazadas, habitante de calle) y 55 a poblaciones étnicas. La oportunidad de la atención de los eventos fue del 100%.

Proyecto	Indicador de la meta	Programado 2023	Ejecutado 2023
7828	19.Porcentaje de cumplimiento de planes de acción de autoridad sanitaria	80%	A noviembre 2023, 73,3% (Dato preliminar)

Análisis del indicador

Políticas Públicas en Salud:

Discapacidad: Acumulado 91,3% que corresponde a 38,5% de cumplimiento en compromisos y acuerdos del sector para el desarrollo del plan operativo anual de las instancias 2023, 7 % en las acciones de asesoría y asistencia técnica para el fortalecimiento de la gestión de la política. 8% en las acciones de movilización y participación ,6% en los procesos de activación de rutas intersectoriales desde el nivel distrital y 31% acumulado de las acciones programadas para la articulación y coordinación sectorial con espacios y otras direcciones de la SDS.

Salud Mental: Acumulado 96,3%: se cuenta con CONPES de la Política pública distrital de salud mental aprobado en sesión ordinaria del mes de noviembre. Desarrollo de eventos académicos. Vinculación de productos de salud mental en planes de acción de políticas étnicas (afro y raizal) que avanzan en metodología CONPES.

SPA: Para la gestión de la Política Pública de Prevención y Atención del Consumo y la Prevención de la Vinculación a la Oferta de Sustancias Psicoactivas en Bogotá D.C. acumulado 89,9%: ejercicio de Secretaría Técnica del Consejo Distrital de Estupefacientes y asistencia y participación a las sesiones en modalidades de nodo y ordinaria. Por otra parte, se consolidan los avances del plan de acción transitorio de la Política Pública para el I semestre de 2023. A través de las sesiones del nodo, se desarrollan y validan los contenidos de la guía pedagógica

para la desestigmatización de usuarios de sustancias psicoactivas y de la estrategia comunicativa para la prevención del consumo en el marco del acuerdo 751/19.

Salud Oral: Acumulado 89% en la implementación y seguimiento a las acciones sectoriales de la Política de Salud Oral a nivel local y Distrital se mantuvo la coordinación interdependencias e intersectorial para la implementación de acciones en el marco del Acuerdo 905 de 2023, exploración a la percepción de la Salud Oral con los servidores de la SDS y el apoyo en la operación por parte del SENA.

Salud de los Trabajadores: Acumulado 92% relacionado con la implementación de acciones en campo con la promoción del trabajo saludable; asistencia técnica a los equipos de las subredes integradas, reunión equipo técnico Salud Laboral, donde se definen acciones de articulación, acompañamiento en campo a los equipos operativos de las subredes, atender a necesidades de asignación de cupo escolar en NNA trabajadores.

SAN: Acumulado 92% mediante: Desarrollo de los 20 comités locales de seguridad alimentaria y nutricional. Posicionamiento del referencial de ciudadanía alimentaria, mediante la articulación con la academia, y con la Secretaría distrital de cultura, recreación y deporte, para posicionar la ciudadanía alimentaria.

Adultez: Acumulado 84,63%, donde se elaboró y reportó el I, II y III informe de seguimiento trimestral 2023, se participa en quinta sesión de Comité Operativo Distrital de Adultez - CODA, se participa en la quinta mesa de trabajo de seguridad económica y participación para la población adulta donde se realizó gestión de georreferenciación para la oferta de servicios de cada institución se realizó la consolidación de la oferta de servicios del sector salud para la población adulta.

Vejez: Acumulado 92,3%, se realiza reunión con referentes locales de las Políticas de Familia, Discapacidad -Envejecimiento y Vejez donde la Subdirección para la Familia de la Secretaría Distrital de Integración Social desarrolló la socialización del Modelo de Atención Integral a las Familias. Así mismo se realiza la reunión para el proceso de implementación del proyecto de acuerdo 839 "Por medio del cual se establecen los lineamientos para la creación del Programa "Manillas Salvavidas" dirigido a personas mayores diagnosticadas con trastorno neurocognitivo mayor en el Distrito Capital" dentro de esta reunión sectorial se

realizan acuerdos específicos alrededor del tema de diagnóstico de la salud mental en personas mayores

Juventud: Acumulado 91,38%, donde se ha participado en diez sesiones de mesa de trabajo de juventud, se desarrolló la construcción y envío del I, II y III informe de seguimiento trimestral 2023 que benefician a la población joven, se realiza ajustes a lineamientos del subproceso de políticas para la salud y la vida, cuarta reunión de subcomité de SRPA.

Familia: Acumulado 93,0% en la implementación y seguimiento a las acciones sectoriales de la Política nivel local y Distrital, consolidado en: Asistencia técnica a los delegados locales de las 4 subredes, para que estén informados sobre el Modelo de Atención Integral a las Familias en Bogotá y así favorecer la gestión de las políticas con la población de las localidades de las que son delegados. Participación de las subredes y las instituciones distritales en los eventos programados para la ciudad que llevan a reflexionar sobre el buen trato y su importancia en la prevención de las violencias.

LGBTI: Acumulado 91,3%, se continua con el fortalecimiento técnico a los delegados de políticas, así como el acompañamiento en las instancias distritales para socializar los avances de las acciones de salud par ala política, en el cual se ha tenido un avance constante del mismo.

Indígena: Acumulado 93,3%, en el cual se ha logrado participar de noventa y siete (97) espacios sectoriales, intersectoriales e instancias de dialogo comunitarios; se ha generado nueve (9) informes de Política Publica en el marco de Plan integral de Acciones Afirmativas PIAA, así como matriz de reformulación de Política plan de acción y fichas técnicas; Tres informes trimestrales de POGD 2023.

Room Gitano: Acumulado 57,73%, en el cual se ha logrado participar de seis (7) espacios institucionales e instancias de dialogo comunitarios; se ha generado tres (3) informes de Política Publica en el marco de Plan integral de Acciones Afirmativas PIAA III trimestre 2023, un (1) Informe con banco de productos propuesta del sector en el marco de la reformulación de la política pública con el pueblo Room Gitano.

Afrodescendiente: Acumulado 95%, en el cual se ha logrado participar de dos espacios de instancia de política, así como 17 espacios intersectoriales y

comunitarios; se brindó información de los reportes al PIAA, MAITE, POGD, Rendición de cuentas y Balance Social.

Raizal: Acumulado 91%, en el cual se ha logrado participar en varios espacios referentes a la política; se brindó información a los reportes de seguimiento entre ellos el PIAA, MAITE, Rendición de cuentas, POGD y Balance Social.

Habitante de calle: Acumulado 87,5%, donde se ha participado en 5 sesiones de Comité operativo distrital para el fenómeno de habitabilidad de calle, se desarrolló el reporte y envió del I, II y III informe de seguimiento trimestral 2023, se realiza ajustes a lineamientos del subproceso de políticas para la salud y la vida, se participa en el mes distrital de Habitabilidad de calle.

Infancia: Acumulado 91%, mediante la participación en Comité Operativo Distrital de Infancia y Adolescencia (CODIA) trabajando la metodología para la asistencia de las entidades al IV consejo consultivo de niños, niñas y adolescentes. Reporte del plan de acción de la Política Pública de Primera Infancia, Infancia y Adolescencia: Balance socialización resultados de la implementación del piloto SMIA para niños, niñas y adolescentes.

Víctimas del Conflicto Armado: Acumulado 88,1%. Al respecto la SDS dio continuidad a los espacios de asistencia técnica al equipo de la acción integrada PAPSIVI. Por otro lado, se avanza en la continuidad de la implementación de la medida de rehabilitación, al respecto a corte noviembre han ingresado un total de 4.736 personas (3.090 mujeres y 1.646 hombres).

Proyecto	Indicador de la meta	Programado 2023	Ejecutado 2023
7828	20. Porcentaje de subsistemas de vigilancia pública operando en Bogotá. D.C.	100%	A noviembre 100% (Dato preliminar)
Análisis del indicador			
La red Distrital de Vigilancia en Salud Pública notificó el siguiente número de casos, según subsistema:			

Sistema de Vigilancia en salud pública SIVIGILA 172.982 (dato preliminar en razón a las dinámicas propias del sistema): Estadísticas Vitales: En Bogotá, acumulado al mes de noviembre, se han presentado 68.276 nacimientos y 41.769 defunciones: Sistema de Violencia Intrafamiliar, Maltrato Infantil y Violencia Sexual (SIVIM): 47.363: Sistema de Vigilancia de conducta suicida (SISVECOS): 39.732: Sistema de Vigilancia de lesiones de causa externa (SIVELCE): 78.575: Vigilancia del abuso de sustancias psicoactivas - (VESPA): 10.503: Sistema de Vigilancia epidemiológica en salud oral –SISVESO: 20.250: Vigilancia en salud pública de la DISCAPACIDAD 529 (casos en la cohorte bajo seguimiento): Sistema de Vigilancia de la salud de los trabajadores SIVISTRA 6.115: Sistema de Vigilancia Alimentaria y Nutricional – SISVAN 3.633 correspondiente a Eventos SIVIGILA 113. Y 3.535.294 correspondiente a grupos de riesgo priorizados por SISVAN (dato preliminar). Vigilancia COMUNITARIA 1.443 Problemáticas Colectivas notificadas.

Entorno cuidador educativo: 3.087 bases de datos del Entorno Cuidador Educativo, con corte de 30/11/2023.

Análisis y políticas para la salud y la vida en los territorios: Producto: Gestión y Análisis de Información Geográfica: Talleres de captura, registro y geocodificación: 253 talleres de geocodificación realizados (bimestral), 493 instituciones con quien se realizó el taller (bimensual), Análisis de indicadores: entrega de 160 tabla Excel con la identificación con las UPZ de las localidades con más variación en el indicador. Priorización de zonas, , se entregó 218 matriz que contiene la organización de la información resultado de la evaluación multicriterio, 442 mesas ejecutivas del componente geográfico (al menos una al mes y a demanda analítica local) 556 Formato de recopilación de información geográfica (al menos una al mes y a demanda analítica local) 158 Matriz de fuentes de información utilizada incluida en el plan de análisis (al menos una al mes y a demanda analítica local) 1.824 capas geográficas construidas (al menos una al mes y a demanda analítica local), 3.879 mapas construidos (al menos una al mes y a demanda analítica local)

Vigilancia en salud pública: Mantenimiento y fortalecimiento del Sistema de Vigilancia Alimentaria y Nutricional (SISVAN) en 818 Unidades Primarias Generadoras de Datos públicas y privadas, 683 UPGD reportan menores de 5 años, 539 UPGD reportan mujeres en gestación, 78 UPGD reportan recién nacidos, 574 UPGD reportan personas mayores, 1.615 notificaciones de problemáticas colectivas, 342 caracterizaciones a recién nacidos con bajo peso al nacer, 91 caracterizaciones a menores de 5 años con desnutrición aguda, 133 caracterizaciones a menores de 5 años con exceso en peso, 227 caracterizaciones

a menores de 5 años con riesgo de Desnutrición aguda, 264 caracterizaciones a gestantes de bajo peso, 1.464 caracterizaciones a gestantes con exceso en peso, 1.423 canalizaciones realizadas por medio del SIRC. Sistema de Vigilancia epidemiológica en Crónicas (Cáncer en menores 18 años, mama y cuello uterino) casos notificados 6.939 y 1.599 IEC efectivas.

Proyecto	Indicador de la meta	Programado 2023	Ejecutado 2022
7828	21.Tasa global de Infecciones Asociadas a la Atención en Salud	<2	TASA DE IAAS a noviembre: 1,18.

Análisis del indicador

Seguimiento a la notificación de infecciones asociadas a la atención en salud, eventos SIVIGILA notificación positiva del 94,3% notificación positiva al subsistema de resistencia bacteriana whonet 96,6%, Notificación positiva de la estrategia multimodal de higienización de manos del tercer bimestre del 2023 del 57%, Soporte técnico al sistema de resistencia bacteriana whonet 62, se realizó jornada de inducción en todos los componentes de IAAS, brotes, resistencia bacteriana y PROA a 118 IPS, se realizaron 80 asistencias técnicas de los diferentes componentes del programa de prevención, vigilancia y control de IAAS, RAM y PROA. Se realizaron intervenciones por notificación de sospechas y brotes de IAAS por COVID-19 a 1 prestador de servicios de salud. Se realizó intervención de 45 brotes de IAAS en IPS diferentes a COVID-19, con acompañamiento técnico para el manejo y contención de los brotes. Se realizó 11 reunión del comité de IAAS distritales en el que participaron aproximadamente 180 personas

Presentación Resolución 2471 de 2022, “Por medio de la cual se adoptan los lineamientos técnicos para los programas de Prevención y Control de las Infecciones Asociadas a la atención en Salud –IAAS y de Optimización del uso de antimicrobianos-PROA y se dictan otras disposiciones”.

Proyecto	Indicador de la meta	Programado 2023	Ejecutado 2023
----------	----------------------	-----------------	----------------

7828	22. Porcentaje de avance de plan de acción para alcanzar un laboratorio de Salud pública consolidado en su componente de equipamiento, talento humano con implementación de nuevas metodologías.	100%	100%
------	--	------	------

Análisis del indicador

98.612 muestras: de las cuales 10.056 pertenecen al área de Vigilancia Ambiente y Consumo que se distribuyen en aguas 3.458, aguas envasadas 42, alimentos preparados de origen animal listos para el consumo 473, bebidas alcohólicas 1.151, cereales y derivados 25, cosméticos 171, derivados cárnicos 601, derivados lácteos 517, EEID metanol 87, especiación cárnicos 29, EEID 786, frutas y derivados 330, harina de trigo fortificada 364, leche líquida 455, muestras biológicas 69, no estériles 25, otros y mixtos 338, panelas 338, productos de la pesca y sus derivados 320, productos fitoterapéuticos 33, pruebas Inter laboratorio 69, sales 353 y suplementos dietarios 22.

En el área de Vigilancia Enfermedades se han recibido 88.556 que se distribuyen así: eventos de erradicación, eliminación y control 8.442, tosferina 739, virus respiratorios 46.349, viruela símica monkeypox 374, evaluación de desempeño 32.652.

En el desarrollo de las actividades necesarias para adelantar el proyecto "DISEÑO Y CONSTRUCCIÓN DE UN LABORATORIO DE ALTA SEGURIDAD BSL 3 - PARA LA SECRETARIA DISTRITAL DE SALUD DE BOGOTÁ (SDS)", reuniones semanales conjuntas entre interventoría, firma constructora, firma comisionadora, Laboratorio de salud pública, Dirección de Infraestructura de la SDS, Dirección de bienes y servicios. Se han completado las actividades de:

Tamizaje de material Fibrocemento; Cerramiento de muros en Fibrocemento; Cerramiento de techos en fibrocemento; Apertura de Pases en Techos; Instalación de marcos Puertas; Cerramiento en cubierta para tableros eléctricos; Cerramiento en cubierta para Caldera y Tableros Eléctricos Principales; Instalación cajas de paso, tableros; Instalación Infraestructura, tubería interior Laboratorio para tomas y salidas iluminación; Instalación Infraestructura entre muros, para tomas; Alambrado tomas y lámparas; Se realiza revisión de sistema Scada que monitoreará todo el sistema HVAC y está siendo configurado por el consorcio CST; Ingreso de las cabinas de bioseguridad, de flujo laminar y de PCR; Con base en

el cronograma de obra lo programado para esta fecha corresponde al 99% y el avance de obra ejecutado es del 88% de acuerdo con lo mencionado en la reunión de seguimiento semanal.

PROYECTO 7829 Nuevas generaciones, salud e inclusión Bogotá

Proyecto	Indicador de la meta	Programado 2023	Ejecutado 2023
7829	1.Razón de Mortalidad Materna RMM	6,0%	A noviembre de 2023, Razón de Mortalidad Materna de 28,59 (16 casos) X 100.000 nacidos vivos. (datos preliminares).

Análisis del indicador

16 casos de mortalidad materna en Bogotá, lo que representa una RMM de 28,59 x 100.000 NV. Según la localidad de residencia los casos de mortalidad materna se presentan por subredes de la siguiente manera: Norte (n=7), Sur Occidente (n=3), Centro Oriente (n=2) y Sur (n=4) y 0 sin dato.

Según el régimen de afiliación, los casos presentados en el periodo del presente reporte, 43,7% (n=7) pertenecen al régimen contributivo, 37,5 % (n=6) al subsidiado, 12,5 % (n=2) no aseguradas, 6,3% (n=1) régimen excepción fuerzas militares y 0 restantes se identifica sin dato, lo que representa el 0%.

El análisis comparativo de este evento durante el mismo periodo, es decir enero-noviembre muestra como para el año 2022 se presentaron 20 casos, lo cual muestra una disminución de 4 casos para el año 2023.

De acuerdo con la información obtenida en el proceso de unidades de análisis de mortalidad materna, del total de casos ocurridos a noviembre 2023 (n= 16), el 18,7% (n=3) corresponden a población migrante en su mayoría de nacionalidad venezolana.

De la misma manera, según causa de mortalidad, el 50 % (n=8) corresponden a mortalidad materna de causa directa; y de éstas, 0% (n=0) se encuentran asociadas a Infección por Covid-19.

Entorno cuidador educativo: Desarrollo de 2.833 sesiones de seguimiento encaminadas al cuidado, autocuidado y fortalecimiento de prácticas de bienestar durante la gestación, identificación de 3.597 estudiantes lactantes, de las cuales 119 son menores de 14 años. Del total de adolescentes gestantes escolarizadas abordadas, 1.506 asisten de manera mensual a control prenatal.

6.514 sesiones de seguimiento encaminadas al cuidado, autocuidado y fortalecimiento de prácticas de bienestar durante la lactancia, con la participación de 1.578 estudiantes gestantes, 3.513 cuentan con método regular de anticoncepción.

Entorno cuidador hogar: Se identificaron y abordaron 3.712 gestantes, a quienes se les realizaron acciones de información y educación para el fortalecimiento de prácticas de cuidado, entre ellas se identificó: 646 gestantes con signos y síntomas de alarma canalizadas a los servicios de salud, 675 son menores de 19 años. 496 gestantes sin adherencia al control prenatal, a quienes se realiza activación de ruta, con 1.044 casos efectivos atendidos para la gestión del riesgo identificado. 418 casos efectivos con activación de la Ruta Materno Perinatal e inicio de intervenciones (Res. 3280/2018). 132 gestantes con subsidio o aporte de alguna institución de orden nacional o distrital, 111 personas con riesgo reproductivo por comorbilidad identificada, canalizadas a los servicios de salud sexual y reproductiva.

6.160 gestantes de alto riesgo y población en edad fértil priorizadas e identificadas a través de la búsqueda activa del componente de Abordaje Territorial.

Desde la Actividad de Plan de cuidado familiar se abordan 1.527 gestantes, con quienes se da inicio al proceso de seguimiento, con énfasis en el cuidado materno perinatal.

2.236 gestantes/puérperas con seguimiento por Estrategia de Vigilancia Intensificada de la Morbilidad Materna Extrema.

Proyecto	Indicador de la meta	Programado 2023	Ejecutado 2023
		3,0%	A noviembre de 2023, Tasa de mortalidad perinatal de

7829	2.Tasa de Mortalidad Perinatal TMP	11,8 (626 casos) X 1.000 nacidos vivos + muertes fetales. (datos preliminares).
------	------------------------------------	---

Análisis del indicador

Se registraron un total de n=626 muertes perinatales en Bogotá, lo que representa una Tasa acumulada de 11,8 x 1.000 NV + muertes fetales. El 69,5% (n=435) fueron muertes fetales y el 30,5% (n=191) muertes neonatales tempranas, según la localidad de residencia los casos se presentan por subredes de la siguiente manera: Sur Occidente 33,0% (n=207), Norte 28,6% (n=179), Sur 19,2% (n=120), Centro Oriente 16,8% (n=105) y n=15 sin información de localidad representado por un 2,4%.

De acuerdo con el régimen de afiliación, los casos presentados en el periodo del presente reporte, 56,1% (n=351) pertenecen al régimen contributivo, el 32,1% (n=201) al régimen subsidiado, el 5,6% (n=35) se identifican como no asegurados, el 1,1% (n=7) al régimen de excepción y el 5,1% (n=32) no registran información de afiliación.

Al realizar el análisis comparativo durante mes acumulado de enero - noviembre, para el año 2022 se presentaron un total de n=801 casos, evidenciado una reducción del 21,8% (n=175) con respecto al año 2023 en el mismo periodo.

Gestión de programas y acciones: 4.742 con recién nacido vivo con consulta de control dentro de los primeros 5 días de vida (Res. 3280/2018).

1.041 acompañamientos técnicos a IPS priorizadas en temas de las RIAS Materno Perinatal-Promoción y Mantenimiento (Res.3280) con énfasis en salud del recién nacido, lactancia materna, sífilis congénita, Transmisión Materno Infantil TMI del Virus de Inmunodeficiencia Humana VIH, prematurez.

7.343 eventos obstétricos atendidos en la IPS priorizadas, de los cuales 1.892 recién nacidos (29 días) que ingresan a la RIAS de Promoción y Mantenimiento de la salud para curso de vida primera infancia, 9.783 ingresan a RIA Promoción y Mantenimiento de la Salud para curso de vida primera infancia.

Se identifica el nacimiento de 8.768 niñas y niños en las IPS priorizadas, de las cuales: 1.446 presentan morbilidad neonatal extrema (prematurez, bajo peso al nacer, asfisia neonatal, cardiopatía congénita, hipotiroidismo) y 714 se encuentran

en seguimiento por la estrategia de Vigilancia Intensificada de la morbilidad neonatal extrema.

Entorno cuidador hogar: Desde el Componente de Abordaje Territorial se identifican 325 personas en puerperio (hasta 3 meses post evento obstétrico) con nacido vivo, de las cuales 238 reciben información, educación y acciones promocionales orientadas al fortalecimiento de prácticas de cuidado integral materno e infantil, 77 son menores de 19 años, y el cuidado de 193 recién nacidos identificados.

Proyecto	Indicador de la meta	Programado 2023	Ejecutado 2023
7829	3.Tasa Específica de Fecundidad en mujeres de 10 a 14 años TEF	6,0%	A noviembre de 2023, según datos preliminares se han presentado 133 nacimientos en personas menores de 14 años. Correspondiente a una Tasa Específica de Fecundidad (TEF) de 0,6 por 1.000 nacidos vivos (NV).

Análisis del indicador

Se registraron 133 casos de nacimientos en menores de 14 años en Bogotá. Según la localidad de residencia los casos de maternidad temprana se presentan por subredes de la siguiente manera: Norte (n=34), Sur Occidente (n=37), Centro Oriente (n=20) y Sur (n=42).

Según el régimen de afiliación, los casos presentados en el periodo del presente reporte, 45,1% (n=60) pertenecen al régimen contributivo, 42,1% (n=56) al subsidiado y 16 restantes se identifican como no aseguradas, lo que representa el 12,0%. 0,8% (n=1) corresponden al régimen especial y de excepción.

El análisis comparativo de este evento durante el mismo periodo del 2022, es decir enero-noviembre (n=126) (16 en mujeres migrantes), evidencia un aumento para el 2023 de 7 casos (n=133) en personas menores de 14 años. Para el año 2019 se presentaron 188 casos (16 en mujeres migrantes), así como para la vigencia 2018 (Línea Base) en donde fueron registrados un total de 253 nacidos vivos de

mujeres menores de 14 años (5 en mujeres migrantes). Con respecto a la línea de base se evidencia una reducción porcentual de 47,43%.

Entorno cuidador comunitario: Se realizan sesiones colectivas con 211 grupos de fortalecimiento comunitario para el cuidado de la salud con énfasis en el reconocimiento y empoderamiento de los derechos sexuales y derechos reproductivos, quienes, por curso de vida se ubican así: 402 infancia, 1.087 adolescencia, 1.404 juventud, 1.891 adultez, 1.148 persona mayor. Por característica poblacional/diferencial se beneficiaron: 9 gays, 5.804 cisgénero.

Gestión de programas y acciones: Se realizaron 929 asistencias técnicas a IPS, en torno a la promoción de derechos sexuales y reproductivos en adolescentes menores de 14 años.

11.719 casos reportados al sistema de información SIRC, de canalización a RIAS de Promoción y Mantenimiento de la Salud para curso de vida adolescencia (10-14 años), 5.869 con atención efectiva, 1.581 con atención efectiva suministro de método anticonceptivo (preferiblemente de larga duración).

Entorno cuidador hogar: Abordaje en 1.050 familias con adolescentes menores de 14 años en el grupo familiar, previniendo el delito de violencia sexual contra las niñas y fortaleciendo las capacidades sobre derechos sexuales y reproductivos de niños, niñas, adolescentes y sus familias. Las actividades con 990 menores de 14 años se orientan a fortalecer el proyecto de vida, la autonomía y la toma de decisiones con énfasis en la prevención la maternidad y paternidad temprana.

Proyecto	Indicador de la meta	Programado 2023	Ejecutado 2023
7829	4.Tasa Específica de Fecundidad en mujeres de 15 a 19 años TEF	3,0%	A noviembre de 2023, según datos preliminares se han presentado 4.763 nacimientos en adolescentes de 15 a 19 años.
Análisis del indicador			
Se registran 4.763 casos de nacimientos en adolescentes de 15 a 19 años en Bogotá, lo que representa una proporción de 10,3%. Según la localidad de residencia los casos de maternidad temprana se presentan por subredes de la			

siguiente manera: Norte (n=1.182), Sur Occidente (n=1.457), Centro Oriente (n=838), Sur (n=1.285) y 1 sin datos.

Según el régimen de afiliación, los casos presentados en el periodo del presente reporte, 37,7% (n=1.793) pertenecen al régimen contributivo, 45,9% (n=2.188) al subsidiado, 15,1% (n=720) se identifican como no aseguradas y los 62 casos restantes pertenecen al régimen de excepción con un 1,3%.

El análisis comparativo de este evento durante el mismo periodo, es decir enero-noviembre, muestra como para el año 2022 se presentaron 5.236 nacimientos en personas entre 15 a 19 años (1.307 en mujeres migrantes), así como para la vigencia 2018 (Línea Base) en donde fueron registrados un total de 9.838 nacidos vivos de mujeres entre 15 a 19 años (401 en mujeres migrantes) con una TEF para el año 2018 de 37,5 x 1.000 NV, muestra una disminución porcentual de 33% con relación al año 2021. Para el año 2019 se presentaron 8.851 casos (1.354 en mujeres migrantes).

Entorno cuidador comunitario: Sesiones colectivas con 211 grupos de fortalecimiento comunitario para el cuidado de la salud con énfasis en el reconocimiento y empoderamiento de los derechos sexuales y derechos reproductivos, quienes, por curso de vida se ubican así: 402 infancia, 1.087 adolescencia, 1.404 juventud, 1.891 adultez, 1.148 persona mayor. Por característica poblacional/diferencial se beneficiaron: 9 gays, 5.804 cisgénero.

Entorno cuidador educativo: 4.488 sesiones con familias orientadas a brindar educación sobre salud sexual y reproductiva con la participación de 18.857 familias y 26.462 personas. 343 sesiones con docentes orientadas a brindar educación sobre salud sexual y reproductiva con la participación de 1.304 docentes; 882 sesiones del ciclo 1 para la promoción de la salud sexual y reproductiva con 11.682 estudiantes. 1.815 sesiones del ciclo 2 para la promoción de la salud sexual y reproductiva con 21.488 estudiantes; 1.648 sesiones del ciclo 3 para la promoción de la salud sexual y reproductiva con 24.070 estudiantes; 1.165 sesiones del ciclo 4 para la promoción de la salud sexual y reproductiva con 17.050 estudiantes; 3.862 sesiones para promover los derechos sexuales y reproductivos y orientación a métodos con la participación de 71.135 estudiantes; 616 Escolares con asignación de cita de anticoncepción, entre ellos 172 tienen suministro efectivo del método, 64 con método de larga duración (DIU e Implante);

324 sesiones de la estrategia cuidado menstrual con la participación de 8.258 escolares de 98 colegios.

Gestión de programas y acciones: 126 activaciones para la Ruta de embarazo o con sospecha de embarazo con causal Sentencia C-355.

637 Asistencias técnicas realizadas a IPS priorizadas sobre anticoncepción en la adolescencia para el fortalecimiento del ejercicio de los derechos sexuales y reproductivos, avances en el desarrollo de los componentes de Acceso a los servicios y oportunidad en la prestación; Formación de Profesionales y personal de salud; Disponibilidad de una amplia gama de servicios; 14.585 Casos reportados al sistema de información SIRC, de canalización a RIAS de Promoción y Mantenimiento de la Salud para curso de vida Adolescencia (12-18 años), 7.482 con atención efectiva. 29.752 IPS entregan preservativos en consulta a hombres y mujeres. 3.078 casos reportados al sistema de información SIRC, para atención de regulación de la fecundidad, 7.465 canalizaciones a Ruta de Promoción y Mantenimiento de la Salud, curso de vida adolescente (15 a 19 años), entre ellos 2.525 con atención efectiva suministro de método anticonceptivo (preferiblemente de larga duración).

Se realizan 750 asistencias técnicas en IPS que requieren procesos de fortalecimiento de una estrategia para el suministro de métodos de regulación de la fecundidad y seguimiento periódico a mujeres en edad fértil, con énfasis en anticoncepción post evento obstétrico.

162 asistencias técnicas y seguimiento a IPS con la implementación de la estrategia Servicios Integrales de Atención para Adolescentes y Jóvenes -SISAJ- en el Distrito, con evaluación de los ocho criterios de calidad OPS.

Entorno cuidador hogar: Se realiza abordaje en 3.323 familias con adolescentes de 15 a 19 años en el grupo familiar, para la promoción de la sexualidad los derechos sexuales y derechos reproductivos.

Las actividades con 3.333 adolescentes y jóvenes de 15 a 19 años se orientan a fortalecer el proyecto de vida, la autonomía y la toma de decisiones con énfasis en la maternidad y paternidad temprana.

Proyecto	Indicador de la meta	Programado 2023	Ejecutado 2023
7829	5. Número nacimientos en mujeres menores de 19 años que ya tuvieron un hijo	10,5%	A noviembre de 2023, según datos preliminares se han presentado 394 nacimientos en mujeres con edad menor o igual a 19 años que ya tenían un hijo.

Análisis del indicador

Se registraron 394 casos de nacimientos en Bogotá de personas con edad menor o igual a 19 años que ya tenían un hijo. Según la localidad de residencia los casos de embarazo subsiguiente se presentan por subredes de la siguiente manera: Norte (n=93), Sur Occidente (n=126), Centro Oriente (n=68) y Sur (n=107).

Según el régimen de afiliación, los casos presentados en el periodo del presente reporte, 22,8% (n=90) pertenecen al régimen contributivo, 46,8% (n=184) al subsidiado, 0,5% (n=2) al excepción o especial y 118 restantes se identifican como no aseguradas, lo que representa el 29,9%.

El análisis comparativo de este evento durante el mismo periodo, es decir enero-noviembre muestra como para el año 2022 se presentaron 551 nacimientos en personas con edad menor o igual a 19 años que ya tenían un hijo (229 casos en mujeres migrantes), para el año 2019 se presentaron 1278 casos (304 casos en mujeres migrantes), así como para la vigencia 2018 (Línea Base) en donde fueron registrados un total de 1450 nacidos vivos de mujeres con edad menor o igual a 19 años que ya tenían un hijo (81 casos en mujeres migrantes), lo que muestra una reducción porcentual de 72,8%.

Entorno cuidador comunitario: Referente a los Equipos Cuidarte "Cuidándonos a través del Arte", salud sexual y reproductiva: 507 acciones en salud sexual y reproductiva equipos cuidarte 10.413 hombres y 13.616 mujeres, total de 24.029 personas.

Se realizan sesiones colectivas con 211 grupos de fortalecimiento comunitario para el cuidado de la salud con énfasis en el reconocimiento y empoderamiento de los derechos sexuales y derechos reproductivos, quienes, por curso de vida se ubican así: 402 infancia, 1.087 adolescencia, 1.404 juventud, 1.891 adultez, 1.148

persona mayor. Por característica poblacional/diferencial se beneficiaron: 9 gays, 5.804 cisgénero.

Entorno cuidador educativo: Desarrollo de 6.514 sesiones de seguimiento encaminadas al cuidado, autocuidado y fortalecimiento de prácticas de bienestar durante la lactancia; 2.833 sesiones de seguimiento encaminadas al cuidado, autocuidado y fortalecimiento de prácticas de bienestar durante la gestación, con la participación de 3.597 estudiantes lactantes, con la participación de 1.578 estudiantes gestantes, 3.513 cuentan con método regular de anticoncepción. de las cuales 119 son menores de 14 años. Del total de adolescentes gestantes escolarizadas abordadas, 1.506 asisten de manera mensual a control prenatal.

Gestión de programas y acciones: 658 asistencias técnicas y seguimiento a IPS con énfasis en la prevención del embarazo subsiguiente en menores de 19 años, 60 eventos obstétricos en menores de 15 años atendidos en las IPS priorizadas, de los cuales, 60 con método anticonceptivo de larga duración (DIU-Implante Subdérmico) al egreso hospitalario. 1.962 eventos obstétricos en adolescentes de 15 a 19 años atendidos en las IPS priorizadas, de los cuales, 1.942 con método anticonceptivo de larga duración (DIU-Implante Subdérmico) al egreso hospitalario. Se asignaron 879 citas.

Proyecto	Indicador de la meta	Programado 2023	Ejecutado 2023
7829	6. Porcentaje de Personas diferenciales con atención desde la gestión de la salud pública y acciones colectivas.	6,6%	6,05%

Análisis del indicador

Se cuenta con un avance acumulado de 6,05%, en el cual se desarrollan acciones desde los diferentes entornos, desde el entorno comunitario se reportan 12.304 personas de los sectores LGBTI, así mismo se reportan 232 personas room atendidas, 16.504 personas en habitanza en calle atendidas desde acciones desarrolladas por los Centros de Escucha de Habitanza en Calle, 610 personas raizales, se atendieron desde el entorno hogar 955 familias indígenas Emberá, 6.331 personas negras y afrocolombianas desde la estrategia kilombos y 360

personas palenqueras a través de la estrategia Kilumba, por el entorno laboral se atendieron 6.665 personas que realizan actividades pagadas.

Políticas Públicas de Salud:

LGBTI: 91,3% acumulado, se continua con el fortalecimiento técnico a los delegados de políticas, así como el acompañamiento en las instancias distritales para socializar los avances de las acciones de salud par ala política, en el cual se ha tenido un avance constante del mismo.

Indígena: 93,3% acumulado, participación en 97 espacios sectoriales, intersectoriales e instancias de dialogo comunitarios; 9 informes de Política Publica en el marco de Plan integral de Acciones Afirmativas PIAA: IV semestre 2022, (I-II-III) trimestres 2023, así como matriz de reformulación de Política plan de acción y fichas técnicas.3 informes trimestrales de POGD 2023; 10 reuniones de equipo funcional de etnias de la SDS, 22 asistencias técnicas; 14 espacios de dialogo.

Room Gitano: 71,09% de avance acumulado, 7 espacios institucionales e instancias de dialogo comunitarios; 3 informes de Política Publica en el marco de Plan integral de Acciones Afirmativas PIAA III trimestre 2023; 10 reuniones de equipo funcional de etnias de la SDS; 5 campañas de salud y 4 jornadas de vacunación con las organizaciones Rrom Gitano de Bogotá.

Afrodescendiente: 95% de avance acumulado; 2 espacios de instancia de política, 17 espacios intersectoriales y comunitarios; 12 reuniones de equipo funcional de etnias de la SDS; 16 asistencias técnicas.

Raizal: 91% de avance acumulado; 12 reuniones de equipo funcional de etnias de la SDS; en la implementación de compromisos en el marco del PSPIC; 14 asistencias técnicas o acompañamientos.

Habitante de calle: 87.5% de avance acumulado, 5 sesiones de Comité operativo distrital para el fenómeno de habitabilidad de calle; 1 taller y 8 asistencias técnicas a las 4 subredes para el fortalecimiento de capacidades técnicas que da respuesta a la meta 7 del proyecto de inversión 7829; 5 asistencias técnicas a los delegados de políticas de cada localidad en el marco del subproceso de análisis y políticas para la salud y la vida en el territorio.

Entorno cuidador comunitario: 130 centros de escucha Raizal donde participaron (en uno o más centros de escucha) 610 personas, 228 hombres y 382 mujeres,

con 457 seguimientos a casos en barreras de acceso; 324 Acciones colectivas de fortalecimiento en Promoción de la Salud; 219 centros de escucha LGBTI donde participaron (en uno o más centros de escucha) 12.304 personas, 1.871 lesbianas, 5.067 gays, 1.240 bisexuales, 111 hombres trans, 686 mujeres trans, 3.304 cisgénero, 25 no binarias; 682 canalizaciones efectivas a servicios de salud y 105 canalizaciones efectivas a servicios sociales; 118.450 preservativos entregados en actividades; 1.056 personas migrantes identificadas, 4 canalizaciones efectivas para tratamiento de hepatitis B, 81 personas vacunadas para hepatitis B, 10 lesbianas, 2 bisexuales; 138 personas orientadas en transformaciones corporales, 5 personas LGBTI con hepatitis B.

420 centros de escucha de Habitante en calle donde participaron (en uno o más centros de escucha) 16.504 personas, 11.900 hombres y 4.604 mujeres; activación de ruta a servicios de salud de 885 personas. 61 líderes comunitarios formados en cuidado de la salud, 40 mujeres y 21 hombres.

Entorno cuidador laboral: 6.665 personas en actividades sexuales pagas intervenidas a través de la gestión del riesgo con actividades.

Entorno cuidador hogar: Intervención a 6.156 familias étnicas, abordando 1.915 familias indígenas, 3.881 afrodescendiente y 360 palenqueras; 2.585 acciones desde la medicina ancestral, encontrando dentro de la población a 500 gestantes; 352 canalizaciones efectivas a servicios de salud y 2.149 menores de 5 años.

3.345 personas indígenas, 1.195 familias indígenas embera, 2.879 seguimientos y/o acompañamientos a la población en el cuidado de la salud, 667 crónicos, 263 gestantes, 1.749 menores de 5 años, 772 personas mayores, 466 personas con discapacidad y 1.641 orientaciones desde la medicina ancestral, 2.240 gestiones a casos en superación de barreras de acceso y atención en salud;

3.636 personas abordadas desde las actividades colectivas de promoción de la salud; 4.057 orientaciones en el cuidado de la salud; 1.193 gestiones y canalizaciones efectivas en salud. Se identifican 360 personas palenqueras, 1.107 seguimientos y/o acompañamientos a la población en el cuidado de la salud, 222 crónicos, 51 gestantes, 196 menores de 5 años, 366 personas mayores, 22 personas con discapacidad y 1.010 orientaciones desde la medicina ancestral; 45 gestiones a casos en superación de barreras de acceso y atención en salud; 740 personas abordadas desde las actividades colectivas de promoción de la salud, 728 orientaciones en el cuidado de la salud; 36 gestiones y canalizaciones

efectivas en salud; Se identificaron 93 personas con covid-19, 6.401 personas afrodescendientes, con 5.495 seguimientos y/o acompañamientos a la población en el cuidado de la salud, 1.228 crónicos, 282 gestantes, 1.207 menores de 5 años, 1.081 personas mayores, 66 personas con discapacidad y 2.572 orientaciones desde la medicina ancestral, 182 gestiones a casos en superación de barreras de acceso y atención en salud, 1.478 personas abordadas desde las actividades colectivas de promoción de la salud; 647 personas abordadas desde las actividades colectivas de promoción de la salud.

Análisis y políticas para la salud y la vida en los territorios: En la gestión de la política pública de LGBTI: 277 instancias o espacios de política; para la implementación de las estrategias enmarcadas en el plan de desarrollo distrital en: 193 espacios con comunidad para la participación social incidente en los cuales se desarrolló: 3. Acciones de información; 4. Acciones de consulta; 6. Acciones de colaboración; 7. Acciones de poder delegado;

En la gestión de la política pública indígena en el territorio: 240 instancias o espacios de política, 160 espacios con comunidad para la participación social incidente; 79 compromisos en el marco de la intersectorialidad de los cuales se cumplieron en el mes 36, quedando pendientes 44;

En la gestión de la política pública Rrom Gitano en el territorio 29 instancias o espacios de política, para la implementación de las estrategias enmarcadas en el plan de desarrollo distrital en: 1. Sistema Distrital de Cuidado; 23 espacios con comunidad para la participación social incidente;

En la gestión de la política pública Afrodescendiente en el territorio: 198 instancias o espacios de política; 231 espacios con comunidad para la participación social incidente; se concertaron 51 compromisos en el marco de la intersectorialidad de los cuales se cumplieron en el mes 36, quedando pendientes 34.

En la gestión de la política pública Raizal en el territorio: 43 instancias o espacios de política, 32 espacios con comunidad para la participación social incidente; 2 compromisos en el marco de la intersectorialidad de los cuales se cumplieron en el mes 1, quedando pendientes 1;

En la gestión de la política pública de Habitante de Calle en el territorio: 210 instancias o espacios de política, 207 espacios con comunidad para la participación social incidente; 194 compromisos en el marco de la

intersectorialidad de los cuales se cumplieron en el mes 130, quedando pendientes 72.

Proyecto	Indicador de la meta	Programado 2023	Ejecutado 2023
7829	7.Estrategia diseñada e implementada para favorecer el acceso a los servicios de salud del componente primario para la población institucionalizada a cargo del Distrito Capital.	20%	18,31%

Análisis del indicador

Los planes institucionales para el cuidado de la población institucionalizada y sus cuidadores, avanzan en su implementación en 3 centros penitenciarios y carcelarios; con un total de 237 sesiones colectivas desarrolladas y 2.183 personas abordadas; 12 casas de igualdad de oportunidades para las mujeres, 201 sesiones colectivas de salud pública desarrolladas, 1.498 mujeres intervenidas; 18 unidades de atención ciudadanos y ciudadanas habitantes de calles, con 1.190 sesiones colectivas y un total de 10.054 personas habitantes de calles intervenidos; 38 instituciones de protección a la infancia con 548 sesiones colectivas de la salud pública desarrolladas y un total de 5.690 niños, niñas adolescentes y cuidadores abordados; 10 unidades del sistema de penal adolescente con 349 sesiones colectivas de la salud pública desarrolladas y un total de 2.843 personas intervenidas; 6 Unidades Móviles del Sistema Distrital de Cuidado con 167 sesiones colectivas y 816 personas cuidadoras intervenidas, 6 Centros proteger con 85 sesiones colectivas y con un total de 912 personas intervenidas; 75 instituciones de protección a personas mayores con 909 sesiones colectivas y 7.563 personas intervenidas; 207 Instituciones de protección a personas mayores con seguimiento con 246 sesiones colectivas y 265 personas intervenidas; 27 Centros Días de Personas Mayores con 1.112 sesiones colectivas desarrolladas y 18.329 personas intervenidas.

2.145 instituciones a cargo del distrito con 4.986 acciones colectivas en temas de salud mental y convivencia social, sexualidades, salud sexual, reproductiva y derechos sexuales y derechos reproductivos, enfermedades crónicas,

enfermedades transmisibles, para un total de 19.768 personas beneficiadas, desde en el entorno cuidador institucional desde el PSPIC.

Entorno institucional: Intervención en 986 Instituciones de Protección a la Persona mayor, donde se identificaron 8.981 personas mayores con enfermedades no transmisibles, 6.727 con hipertensión, 2.146 con diabetes, 1.029 con EPOC, 202 con cáncer. Afectación por sexo: 6.021 mujeres, 2.960 hombres.

2.698 personas mayores en condición de discapacidad, 1.706 mujeres, y 992 hombres. Por condición de discapacidad: 480 cognitiva, 413 física, 28 auditiva, 66 visual, 1.173 múltiple. 374 mental, 1 sordoceguera.

129 personas mayores en abandono, 78 mujeres, y 51 hombres.

587 sesiones de fortalecimiento de capacidades a cuidadores institucionales en 611 instituciones de persona mayor. Se identificaron 753 cuidadores institucionales, 573 mujeres, 180 hombres.

1.102 acciones colectivas y/o grupales dentro de las instituciones de protección integral para persona mayor a 6.542 mujeres y a 2.884 hombres; 12 Sesiones con desarrollo de temáticas de sexualidad y derechos sexuales y reproductivos; 174 de gestión diferencial en poblaciones vulnerables; 834 de vida saludable y condiciones no transmisibles; 656 de convivencia social y salud mental; 66 de vida saludable y enfermedades transmisibles; 376 ocupación del tiempo libre; 525 de Covid-19; 98 de prevención, identificación y atención de violencias.

1.326 sesiones colectivas en los Centros Día de atención a persona mayor, donde se realiza intervención a 21.742 personas; 126 sesiones de temáticas de sexualidad y derechos sexuales y reproductivos; 297 de gestión diferencial en poblaciones vulnerables; 792 de vida saludable y condiciones no transmisibles; 749 de convivencia social y salud mental; 80 de vida saludable y enfermedades transmisibles; 28 de salud ambiental; 225 de seguridad alimentaria y nutricional; 967 de Covid-19, 68 de prevención, identificación y atención de violencias.

194 centros día se realiza intervención de gestión del riesgo, desarrollando aplicación de tamizajes, 1.080 personas a las que se les aplicó tamizaje Findrisc, de las cuales 385 con alta probabilidad de presentar prediabetes o diabetes, y 1.142 personas a las que se les aplicó tamizaje de riesgo cardiovascular OMS, de las cuales 55 personas con alerta de riesgo cardiovascular alto, muy alto y

extremadamente alto, 197 personas con alerta de riesgo cardiovascular moderado.

Activación de ruta a servicios de salud a 1.192 personas mayores, 826 mujeres y 366 hombres, 242 con respuesta efectiva, activación a servicios sociales a 8 personas mayores, 5 mujeres y 3 hombres, 3 con respuesta efectiva.

688 sesiones de fortalecimiento de capacidades a cuidadores institucionales a 184 unidades de atención a personas habitante de calle. Se identificaron 296 cuidadores institucionales, 183 mujeres, 113 hombres.

1.334 acciones individuales de Alta Externalidad a 1.946 personas, 557 mujeres, 1.370 hombres, y 19 intersexual. Por identidad de género: 521 femenino, 1.391 masculino, 11 transgénero, 9 lesbianas, 3 gays, 11 bisexuales. Se identifican 20 sintomáticos respiratorios y se confirman 3 personas en habitanza de calle con TBC.

1.023 pruebas rápidas para VIH/SIDA, 20 personas en habitanza de calle con resultado reactivo para VIH/SIDA; 1.294 pruebas rápidas para Sífilis, se identifican 129 personas en habitanza de calle con resultado positivo para sífilis. 31 mujeres gestantes en habitanza de calle, de ellas 3 con sífilis gestacional, 3 con tratamiento para su diagnóstico; 18 asesorías individuales para inicio de programa de regulación de la fecundidad a personas en habitanza de calle. inician procesos de regulación de la fecundidad en 70 mujeres y 97 hombres; 219 tamizajes a casos priorizados en salud mental, 91 con resultado positivo.

1.475 sesiones colectivas en las unidades de atención a población en habitanza en calle, donde se realiza intervención a 12.974 personas, 4.028 mujeres, 8.640 hombres, y 306 intersexual.

366 sesiones con temáticas de Sexualidad y derechos sexuales y reproductivos, 1 salud materno infantil, 306 de vida saludable y condiciones no transmisibles, 667 de convivencia social y salud mental, 65 de vida saludable y enfermedades transmisibles, 9 de salud ambiental, 14 de seguridad alimentaria y nutricional, 25 de Covid-19, 14 de prevención, identificación y atención de violencias.

Activación de rutas a servicios de salud a 292 personas en habitanza en calle, 111 mujeres y 181 hombres, 147 con respuesta efectiva; 74 asesorías y asistencias técnicas a 1.836 Casas de Igualdad de Oportunidades para las Mujeres-CIO. 207

acciones colectivas y/o grupales con mujeres, con intervención a 1.527 personas 1.459 mujeres, 68 hombres, Por identidad de género: 1.459 femenino, 68 masculino; 15 sesiones con temáticas de sexualidad y derechos sexuales y reproductivos; 78 de vida saludable y condiciones no transmisibles; 102 de convivencia social y salud mental; 3 de vida saludable y enfermedades transmisibles, 1 de seguridad alimentaria y nutricional, 2 de Covid-19, 2 de prevención, identificación y atención de violencias.

111 sesiones de fortalecimiento de capacidades a cuidadores institucionales en Centros Carcelarios y Penitenciarios; 819 acciones individuales de alta externalidad a 686 personas, 348 mujeres, 336 hombres, y 2 intersexual, por identidad de género: 271 femenino, 400 masculino, 5 transgénero, 6 lesbianas, 1 gays, 3 bisexuales; 526 pruebas rápidas para VIH/SIDA, se confirman 1 persona con resultado reactivo para VIH/SIDA. 472 pruebas rápidas para Sífilis, se identifican 25 personas privadas de la libertad con resultado positivo para Sífilis. Se realizan 77 tamizajes a casos priorizados en salud mental, 23 con resultado positivo.

303 acciones colectivas y/o grupales a 2.994 personas privadas libertad, 1.330 mujeres, 1.555 hombres, y 109 intersexual. Por identidad de género: 1.292 femenino, 1.695 masculino, 7 transgénero; 74 sesiones con desarrollo de temáticas de Sexualidad y derechos sexuales y reproductivos, 5 Salud materno infantil; 100 de Vida saludable y condiciones no transmisibles; 116 de Convivencia social y salud mental; 17 de Vida saludable y enfermedades transmisibles; 3 de Seguridad alimentaria y nutricional; 9 de Covid-19, 4 con respuesta efectiva; 70 sesiones de fortalecimiento de capacidades a cuidadores institucionales a 88 Unidades del Sistema de Responsabilidad Penal para Adolescentes-SRPA; 995 Acciones Individuales de Alta Externalidad a 717 personas, 149 mujeres, 568 hombres, Por identidad de género: 146 femenino, 569 masculino, 1 gays, 1 bisexuales; 492 pruebas rápidas para VIH/SIDA, se confirman 1 personas con resultado reactivo para VIH/SIDA; 512 pruebas rápidas para Sífilis, 6 personas del SRPA con resultado positivo para Sífilis; 132 tamizajes a casos priorizados en salud mental, 31 con resultado positivo; 15 jóvenes con consumo de SPA; 394 acciones colectivas y/o grupales a 3.287 personas del SRPA, 775 mujeres, 2.510 hombres, y 2 intersexual. Por identidad de género: 2.349 masculino, 919 femenino, 2 transgénero 2 gays, 15 bisexuales; 106 sesiones con desarrollo de temáticas de sexualidad y derechos sexuales y reproductivos, 5 salud materno infantil, 7 de gestión diferencial en poblaciones vulnerables. 86 de vida saludable y condiciones

no transmisibles, 178 de convivencia social y salud mental, 10 de vida saludable y enfermedades transmisibles, 10 de salud ambiental, 2 de seguridad alimentaria y nutricional, 4 de Covid-19, 4 de prevención, identificación y atención de violencias.

Activación de ruta a servicios de salud a 52 adolescentes en SRPA, 12 mujeres, 40 hombres, 14 con respuesta efectiva, 350 instituciones de protección a la infancia del ICBF, con 149 niños y niñas de 0 a 6 años (5 años, 11 meses, 29 días) y 1.323 niños y niñas de 6 a 12 años (11 años, 11 meses, 29 días), Identificando riesgos como: 293 esquema de vacunación incompleto, 2 sin valoración integral del desarrollo, 1 prematuros; 119 sesiones de fortalecimiento de capacidades a cuidadores institucionales a 284 unidades de protección a la infancia.

566 acciones colectivas y/o grupales a 7.038 niños, niñas y adolescentes de las instituciones de protección del ICBF, 4.612 mujeres, 2.426 hombres; 84 sesiones con desarrollo de temáticas de sexualidad y derechos sexuales y reproductivos, 57 salud materno infantil 5 de gestión diferencial en poblaciones vulnerables, 137 de vida saludable y condiciones no transmisibles, 295 de convivencia social y salud mental, 8 de vida saludable y enfermedades transmisibles, 4 de salud ambiental, 2 de seguridad alimentaria y nutricional, 4 de Covid-19, 5 de Prevención, identificación y atención de violencias.

PROYECTO 7830 Infancia imparable Bogotá

Proyecto	Indicador de la meta	Programado 2023	Ejecutado 2023
7830	1. Incidencia de sífilis congénita	6,0%	A semana 48 se han notificado 52 casos de sífilis congénita con una incidencia de 0,9 casos por 1.000 nacidos vivos más muertes fetales, (Datos preliminares).
Análisis del indicador			
Se han notificado 52 casos de sífilis congénita con una incidencia de 0,9 casos por 1000 nacidos vivos más muertes fetales. En comparación con el mismo periodo del año anterior 2022 se evidencia una disminución del 37% en el número			

de casos, ya que se habían notificado 82 casos con una incidencia de 1,4 casos por 1000 nacidos vivos más muertes fetales.

Desde el Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas: 11 cursos de Asesoría para Prueba Voluntaria y entrenamiento de pruebas rápidas; 1.077.074 condones masculinos entregados en espacios de sensibilización de prevención de Infecciones de Transmisión Sexual; 11 asistencias técnicas a los equipos del Plan de intervenciones de Salud pública componente salud sexual y reproductiva SSR con énfasis en la prevención de ITS; comité materno perinatal distrital y seguimiento a indicadores de la corte materna perinatal.

Entorno cuidador comunitario: Pruebas de sífilis realizadas por localidad a diferentes poblaciones: 5.545 pruebas a población LGBTI; 295 pruebas positivas; 23.083 pruebas a equipos de reducción de daños y riesgo; 468 pruebas positivas; 2.234 pruebas a Personas que se Inyectan Drogas PID, 82 pruebas positivas; 11.569 Pruebas a servicios de Maps; 262 pruebas positivas; 5.215 Pruebas a Centros de escucha habitanza en calle, 403 pruebas positivas; 5.562 Pruebas a Centros de escucha MujerESalud; 100 pruebas positivas.

Entorno cuidador laboral: 5.723 pruebas de sífilis realizadas a personas vinculadas o en actividades sexuales pagas o vinculados, con 297 pruebas reactivas para sífilis, 244 canalizaciones efectivas tratamiento de sífilis a personas en actividades sexuales pagas.

Gestión de programas y acciones: 67.547 pruebas de sífilis realizadas por los equipos PSPIC, 3.040 pruebas con resultado positivas para sífilis realizadas por los equipos PSPIC.

Entorno cuidador hogar: 2.103 seguimientos a gestantes con diagnóstico de sífilis canalizadas por Vigilancia Epidemiológica, 1.089 con primera dosis de penicilina y 1.733 con tratamiento completo.

Proyecto	Indicador de la meta	Programado 2023	Ejecutado 2023
7830	2. Tasa de mortalidad por desnutrición aguda como causa básica en menores de 5 años	0	A noviembre 2023, Tasa de 0 x 100.000 menores

			de 5 años (datos preliminares).
Análisis del indicador			
<p>A noviembre se realiza coordinación intersectorial de casos de desnutrición aguda identificados con inseguridad; 3.478 seguimientos a través de historia clínica desde Gestión de Programas; 5.738 planes de cuidado familiar desde el Entorno Hogar.</p> <p>Entorno cuidador educativo: 3.529 niños y niñas menores de 5 años con tamizaje y clasificación nutricional según resolución 2465/2016 en jardines infantiles.</p> <p>Gestión de programas y acciones: Gestión oportuna de 3.478 casos de niños y niñas menores de 5 años con desnutrición aguda priorizados desde nivel central; 586 niños y niñas menores de 5 años con desnutrición aguda canalizados por el SIRC; 205 niños y niñas con gestión para la vinculación a programas de apoyo alimentario; Activación para la atención en salud de 1.797 niños y niñas con desnutrición aguda moderada y severa ante la EAPB.</p> <p>Entorno cuidador hogar: 5.755 familias con, 4.272 niños y niñas menores de 5 años con desnutrición aguda; 204 con activación de ruta de atención sectorial y 948 activaciones a ruta integral de atención para la promoción y mantenimiento de la salud.</p> <p>Entorno institucional: En los Hogares Comunitarios de Bienestar HCB intervenidos, se identificaron 11 niños y niñas con diagnóstico de desnutrición aguda y fueron notificados al Sistema de Vigilancia Epidemiológica SIVIGILA.</p>			
Proyecto	Indicador de la meta	Programado 2023	Ejecutado 2023
7830	3. Proporción de niños y niñas menores de 5 años captados por SISVAN con estado nutricional inadecuado según el indicador peso para la talla	17,4	31,1%
Análisis del indicador			
<p>A noviembre fortalecimiento de capacidades y habilidades de 5.025 profesionales de IPS públicas y privadas.</p>			

Entorno cuidador educativo: 137 sesiones de fortalecimiento de capacidades a padres, madres, cuidadores de niños, niñas de jardines infantiles con la participación de 1.011 padres de familia; 136 sesiones dirigidas a docentes en fortalecimiento de capacidades, con la participación de 684 docentes. 300 niños y niñas menores de 5 años de jardines infantiles con presencia de alteraciones nutricionales canalizados para la gestión sectorial de la atención en salud.

Gestión de programas y acciones: 821 casos de recién nacidos con bajo peso al nacer; 1.318 casos de gestantes con bajo peso para la edad gestacional; 990 casos de gestantes con obesidad para la edad gestacional; 1.129 casos de niños y niñas menores de 5 años con retraso en talla priorizados desde nivel central; 1.078 Asistencias técnicas en promoción de la alimentación infantil, alimentación saludable en mujeres gestantes y madres lactantes en 969 IPS, con la participación de 5.520 profesionales de la salud.

Entorno cuidador hogar: Seguimiento a 660 recién nacidos con bajo peso; 430 niños y niñas con exceso de peso (sobrepeso y obesidad); 717 gestantes de bajo peso y 483 gestantes con exceso de peso, con seguimiento, priorizadas desde nivel central.

Entorno institucional: 2.475 Acciones de educación en signos de identificación rápida de la desnutrición aguda a madres comunitarias; 2.887 acciones de educación en temas relacionados con alimentación infantil saludable y lactancia materna a madres comunitarias.

Proyecto	Indicador de la meta	Programado 2023	Ejecutado 2023
7830	4. Certificación de las Subredes Integradas de Servicios de Salud y 10 IPS privadas en la estrategia IAMII Integral.	30,0%	25,4%
Análisis del indicador			
A noviembre 2023 se realiza asistencia técnica para la implementación de la estrategia IAMII en 67 IPS con atención a la población materno infantil y en la implementación de la estrategia de Salas Amigas de la Familia Lactante del entorno laboral duales en 24 IPS; curso IAMII realizado por 238 colaboradores en			

versión de inducción y en curso avanzado aprobado por 777 profesionales y técnicos en salud de IPS.

Monitoreo de indicadores de IPS priorizadas para implementación de IAMII con atención de partos en el inicio temprano de la lactancia materna, contacto piel a piel y pinzamiento oportuno de cordón umbilical, así como de la gestión en salud pública para la implementación de la estrategia de IAMII.

Seguimiento a estrategias para fortalecimiento de capacidades a gestantes y lactantes adolescentes a partir del reporte del Sistema de Alertas de la Secretaría de Educación Distrital (gestión de la base de casos de sistema de alertas de la SED).

30 IPS en la estrategia IAMII con ejecución de contrato jurídico para la preevaluación, asistencia técnica y evaluación externa; 27 IPS certificadas con atención materno infantil, 10 de ellas de carácter privado y 17 correspondientes a las Subredes Integradas de Servicios de Salud; asistencia técnica y seguimiento a productos y equipos del PSPIC; 60 portafolios diseñados y entregados con información sobre la aplicación de los 10 pasos de la estrategia IAMII.

Proyecto	Indicador de la meta	Programado 2023	Ejecutado 2023
7830	5.Práctica de lactancia materna exclusiva en niños y niñas menores de 6 meses	65%	84,9%
Análisis del indicador			
<p>A noviembre 980 personas gestantes, 1,637 personas lactantes, 1,274 profesionales de la salud, y 2,842 personas de la comunidad cubiertas en Jornada de intensificación local en el marco de la semana mundial de lactancia materna; Coordinación y seguimiento a las acciones para la promoción, protección y apoyo de la lactancia materna y alimentación complementaria a través de estrategias institucionales y alianzas estratégicas en el marco del Comité Distrital de apoyo a la lactancia materna y territorializadas en el nivel local.</p> <p>Participación de 441 profesionales de la salud y agentes educativos en Simposio académico; 60 personas participaron en evento en vivo Facebook live dirigido a familias gestantes y lactantes; 37 familias gestantes, 57 lactantes, 257 promotores</p>			

de salud y 248 personas de la comunidad en general, participaron en la divulgación de recurso interactivo para móviles dirigido a familias gestantes y lactantes.

66 seguimientos a implementación de la consulta de lactancia (Res. 3280 de 2018) durante el día 8 y 30 de nacido; 153 profesionales y técnicos de las entidades del Distrito en fortalecimiento de capacidades intersectorial (atenciones salud y nutrición de la primera infancia y Programa Madre Canguro, lactancia materna y alimentación complementaria)

Orientación técnica para la implementación de la estrategia SAFL en el Distrito con base en la Resolución 2423 de 2018, y “Guía de implementación de la SAFL” de la SDS con su caja de herramientas la cual se actualiza junto a los anexos; 116 Salas Amigas de la Familia Lactante del entorno laboral inscritas.

Entorno cuidador educativo: 46 universidades sensibilizadas en la estrategia de salas amigas de la familia lactante en con la participación de 57 personas; sensibilización en 18 instituciones de formación en la estrategia de salas amigas de la familia lactante con la participación de 50 personas.

Entorno cuidador laboral: 1.192 asistencias técnicas en la estrategia de Salas Amigas de la Familia Lactante (SAFL) del Entorno Cuidador Laboral a entidades públicas y empresas privadas, con la participación de 2.682 personas.

Gestión de programas y acciones: Acciones de sensibilización con la participación de 1.634 profesionales de la salud y personal de apoyo; 102 acompañamientos a profesionales en la consulta de población materno infantil; 184 actividades de comunicación en lactancia materna; 107 profesionales y técnicos en salud de IPS con sensibilización en lactancia materna y alimentación complementaria del Programa Madre Canguro; 51 IPS con aplicación de lista de chequeo para seguimiento a la implementación de la consulta de lactancia materna entre el día 8 y 30 de nacido (Res.3280 de 2018) y 107 acciones de fortalecimiento a grupos de apoyo a la lactancia materna sectoriales e intersectoriales.

En el marco del seguimiento de PAI a consultorios de pediatras: 208 asistencias técnicas en la Resolución 2465 de 2018 y Decreto 1397 de 1992.

Proyecto	Indicador de la meta	Programado 2023	Ejecutado 2023
7830	6.Tasa de mortalidad infantil	8,3%	A noviembre de 2023, 482 muertes en menores de un año en Bogotá, lo que representa una Tasa de 8,6 por 1.000 NV. (Datos preliminares).
Análisis del indicador			
<p>Según la localidad de residencia los casos se presentaron así: Usaquén 28 casos, Chapinero 12 casos, Santafé 12 casos, San Cristóbal 16 casos, Usme 32 casos, Tunjuelito 9 casos, Bosa 47 casos, Kennedy 73 casos, Fontibón 18 casos, Engativá 40 casos, Suba 60 casos, Barrios unidos 8 casos, Teusaquillo 5 casos, Mártires 16 casos, Antonio Nariño 5 casos, Puente Aranda 13 casos, Rafael Uribe Uribe 23 casos, Ciudad Bolívar 51 casos y 14 casos sin dato de localidad.</p> <p>Según subred, la mortalidad infantil se presentó de la siguiente manera: Sur Occidente 31,3% (n=151), Norte 31,8% (n=153), Sur 19,1% (n=92), Centro Oriente 14,9% (n=72) y 14 casos sin información de localidad que corresponde a un 2,9%.</p> <p>De acuerdo con el régimen de afiliación, los casos presentados en el periodo del presente reporte, el 56,4% (n=272) pertenecían al régimen contributivo, el 34,9% (n=168) al subsidiado, el 2,3% (n=11) pertenecían al régimen de excepción, el 0,8% (n=4) se identifican como no asegurados, el 0,2 % (n=1) en régimen especial y el 5,4% (n=26) sin información de aseguramiento.</p> <p>Al realizar el análisis comparativo con el mismo periodo del año inmediatamente anterior en el que se presentaron 536 casos tasa 9,1 x 1.000 NV, se evidencia una disminución del 10% (n= 54) en el número de casos, en cuanto a la tasa se evidencia una disminución del 5,5%, con respecto a la línea base (enero noviembre año 2018 tasa 9,2 por 1.000 NV), se registra una disminución del 6,5% con respecto a la tasa.</p> <p>Política Pública de Infancia: Avance acumulado del 91%: Consolidación informe III trimestre plan de acción política distrital de primera infancia, infancia y adolescencia 2023-2033, dando cuenta del avance cualitativo y cuantitativo de 13 productos de responsabilidad del sector salud.</p>			

Gestión de programas y acciones: Asistencia técnica a un total de 1.055 IPS con servicios para la promoción y mantenimiento de la salud en la primera infancia; atención integral de 54 niños y niñas en primera infancia con barreras de acceso para los servicios de salud.

Entorno cuidador hogar: 16.039 familias, con 3.556 niños y niñas menores de 1 año con eventos priorizados, como: 784 esquema de vacunación incompleto; 565 ausencia de lactancia materna exclusiva en menores de 6 meses; 361 ausencia de lactancia materna complementaria entre los 6 meses y el año; 500 bajo peso al nacer; 1.278 sin valoración integral del desarrollo; 523 prematuros; 729 desnutrición aguda; 27 niños y niñas menores de 6 meses con morbilidad neonatal extrema (sepsis y asfixia), con seguimiento.

Gestión de políticas: 402 instancias o espacios de política; 199 espacios con comunidad para la participación social incidente.

Proyecto	Indicador de la meta	Programado 2023	Ejecutado 2023
7830	7.Cobertura de vacunación	95%	80,7%

Análisis del indicador

A noviembre de 2023 para el cumplimiento de coberturas de vacunación es del 80,7%,

Dosis aplicadas en población menor de un año de edad: POLIO: 57.018 dosis – 80.7 % cumplimiento; PENTAVALENTE: 57.039 dosis – 80.7 % cumplimiento; BCG: 66.080 dosis – 93.5 % cumplimiento; HEPATITIS B: 56.247 dosis – 79.6% cumplimiento; Hbi: 56.290 dosis – 79.7 % cumplimiento; ROTAVIRUS: 56.376 dosis – 79.8 % cumplimiento.

Dosis aplicadas en población de un año de edad: TRIPLE VIRAL: 58.414 dosis – 81.2 % cumplimiento; FIEBRE AMARILLA: 54.209 dosis – 75.4 % cumplimiento; NEUMOCOCO: 57.115 dosis – 79.4 % cumplimiento; HEPATITIS A: 59.005 dosis – 82.1 % cumplimiento; VARICELA: 58.233 dosis- 81 % cumplimiento.

Dosis aplicadas en otras Poblaciones:

Dpta en gestantes: 56,203 dosis aplicadas; Td en mujeres en edad fértil: dosis aplicadas: 199.532; VPH (niñas 9 a 17 años): dosis aplicadas: 98.241; Neumococo 23 (adulto mayor de 60 años): 49.311.

Fuente: SIS-151 Resumen mensual de vacunación- Corte: 30 de noviembre de 2023.

Gestión de programas y acciones: 2.691 IPS de esquema regular con distribución de insumos y biológicos; 2.920 IPS con verificación del sistema de información por técnico de sistemas; Capacitación de 2.817 profesionales y técnicos para el fortalecimiento del PAI; 224 Comités distrital por coordinadora PAI y líderes de localidad; 216 comités local PAI; 4.420 Jornadas extramurales de vacunación realizadas en la localidad.

Entorno cuidador hogar: En 16.073 familias, se identificaron 1.080 niños y niñas con esquema de vacunación incompleto, 1.040 remitidos a los servicios de salud y 2.017 niños vacunados efectivamente.

Proyecto	Indicador de la meta	Programado 2023	Ejecutado 2023
7830	8.Proporción de niños y niñas con defectos congénitos diagnosticados prenatalmente	49%	A noviembre de 2023, 2.009 casos de defectos congénitos en menores de un año en Bogotá D.C, de los cuales se han diagnosticado de forma prenatal 37,9% (n=763). Datos preliminares. Fuente: SIVIGILA Base de datos depurada Defectos Congénitos (codificada como ficha 215 por el Instituto Nacional de Salud) Semana Epidemiológica 48_2023. (Datos preliminares).

Análisis del indicador

A noviembre se registró un total de 2.009 casos de defectos congénitos en menores de un año en Bogotá D.C., de los cuales: El 70,9% (n=1.425) fueron notificados como nacidos vivos, el 26,4% (n=530) fueron notificados como no nacidos y el 2,7% (n=54) como mortinatos.

El 40,9% (n=822) corresponden a al sexo masculino, el 37,4% (n=753) al sexo femenino y el 21,7% (n=434) corresponden a sexo indeterminado.

Según localidad de residencia el 57,1% (n=1.148) de los casos se presentaron en 6 de las 20 localidades del distrito así: Suba 11,7% (n=236), Ciudad Bolívar 11,5% (n=231), Kennedy 10,9% (n=219), Bosa con el 8,6% (n=173), Engativá con el 7,7% (n=155), y Usaquén con el 6,7% (n=134).

De acuerdo con la condición de afiliación al SGSSS, los defectos congénitos reportados ocurrieron en el 66,5% (n=1336) en población del régimen contributivo, el 25,3% (n=508) en población del régimen subsidiado, el 2,5% (n=51) en población pobre no asegurada, el 1,9% (n=37) atención particular y el 3,8% (n=77) sin información sobre régimen de afiliación.

Al realizar el análisis comparativo 2022- 2023 en la notificación total de casos durante el periodo enero – noviembre, se presentaron 2.009 casos, evidenciando un aumento en la notificación del 12,9% (n=231) con respecto al mismo periodo del año inmediatamente anterior en el que se registraron 1.778 casos.

Gestión de programas y acciones: Asistencia técnica a 654 IPS que brindan atención preconcepcional, control prenatal y diagnóstico antenatal de defectos congénitos

Entorno cuidador hogar: 43 niños y niñas menores de un año con diagnóstico confirmado de hipotiroidismo congénito, con seguimiento; 17 niños y niñas menores de un año con cardiopatía de manejo quirúrgico tardío, con seguimiento; 21 familias, con 22 niños y niñas con defectos congénitos priorizados.

PROYECTO 7831 Salud Ambiental Bogotá

Proyecto	Indicador de la meta	Programado 2023	Ejecutado 2023
7831	1.Porcentaje de implementación de estrategias establecidas en la política de salud ambiental para Bogotá D.C.	95%	89.67% 94,48% (Dato preliminar)

Análisis del indicador

Se avanzó en un 89,67% en la implementación de las estrategias establecidas en la Política Distrital de Salud Ambiental (Gestión de la Salud Ambiental 8,64%, Vigilancia de la Salud Ambiental 31,30%, Entornos Ambientalmente Saludables 27,64%, Gestión del Riesgo 7,14% y Gestión del Conocimiento 14,94%).

A nivel Distrital se coordinaron acciones con la Secretaría Distrital de Movilidad para la implementación de acciones en el Día Sin Carro, con la Secretaria Distrital de Ambiente (SDA) para establecer acciones de intervención en el marco de la alerta por contaminación del aire declarada, así como planeación e inicio de implementación de acciones frente al manejo de asbesto en Bogotá, desarrollo de mesas de salud ambiental del consejo Consultivo de Ambiente (CCA) y de la Comisión Intersectorial para la protección, Sostenibilidad y Salud Ambiental (CIPSSA) y gestión para incluir las acciones de salud ambiental en los lineamientos de presupuestos participativos.

Para la estrategia de Gestión de la salud ambiental se gestionaron acciones de la política en 228 sesiones de la Comisión Ambiental Local (CAL), 173 sesiones de los Consejos Locales de Gestión del Riesgo y Cambio Climático (CLGRCC), 205 sesiones de los Consejos Locales de Proyección y Bienestar Animal (CLPYBA), 97 mesas de residuos, 87 mesas de humedales y 12 mesas de Agricultura Urbana, en donde participaron 14.233 personas en estos espacios de coordinación; se desarrollaron 1.130 actividades intersectoriales con la comunidad concertadas en los espacios de gestión con participación de 50.627 personas en el marco de la implementación de los planes locales de salud ambiental.

Para la estrategia de Vigilancia de la Salud Ambiental se concertaron y ejecutaron 537 acciones con la estrategia de Vigilancia de la Salud Ambiental a través de las líneas de intervención de la Política con participación de 20.343 personas.

Para la estrategia de gestión del riesgo se recibieron 397 problemáticas de salud ambiental para gestionar riesgos ambientales interviniendo 2.280 personas de la comunidad minimizando los factores de riesgo ambiental a los que estaban expuestos

Para la estrategia de Gestión del Conocimiento se socializo la política en 843 espacios intersectoriales a 30.874 personas

Proyecto	Indicador de la meta	Programado 2023	Ejecutado 2023
7831	2. Porcentaje de implementación de estrategias establecidas en la política de salud ambiental para Bogotá D.C.	28%	A noviembre 25,80% (Dato preliminar)

Análisis del indicador

Se avanzó en un 25,8% en la implementación de la estrategia de Entornos Ambientalmente Saludable para la implementación de los entornos ambientalmente saludables en territorio urbano y rural:

Entorno Público/comunitario: 1.755 acciones itinerantes con participación de 67.250 personas, se socializo el Índice Bogotano de Calidad del Aire (IBOCA) y el índice de Radiación Solar Ultravioleta a 76.972 personas por medio de la estrategia “Cúdate Se Feliz”. 34 jornadas de salud abordando 1.769 personas.

Cierre a los Planes de Gestión Barrial de Entornos Ambientalmente Saludables de barrios y corregimientos seleccionados. 58 unidades demostrativas en el entorno comunitario con participación de 15.265 personas. Se formularon 48 Planes de Gestión Barrial

55 acciones de fortalecimiento/iniciativas comunitarias en salud ambiental con la participación de 1.375 personas. Se abordaron 72.382 personas en 6.355 acciones de información y comunicación en Salud Ambiental.

Entorno Educativo: Identificación de entornos escolares en 634 instituciones educativas, 2.895 intervenciones a 49.057 estudiantes de ciclo 1; 988 intervenciones a 20.542 estudiantes de ciclo 2; 1.160 intervenciones a 27.613 estudiantes de ciclo 3 y 962 intervenciones a 22.414 estudiantes de ciclo 4; de igual manera se desarrollaron 1.374 unidades demostrativas en salud ambiental integradas a los proyectos ambientales escolares (PRAES) con participación de 6.612 estudiantes y 646 docentes. Se tuvo un cubrimiento de 6.382 familias fuertes en salud ambiental con la participación de 11.115 personas.

Entorno vivienda: 12.837 viviendas abordadas con acciones de vivienda saludable identificando riesgos ambientales en 16.732 personas expuestas.

Entorno institucional: 962 HCB/jardines con estrategia de vivienda saludable y mascota verde implementada en el entorno institucional con participación de 6.032 madres comunitarias/cuidadores/docentes involucradas y 52.475 niños/niñas; Se desarrollaron intervenciones en 66 IPS promotoras de la salud ambiental con un cubrimiento de 805 profesionales de la salud; así mismo en 89 instituciones de prestación de servicios sociales, implementando 64 unidades demostrativas y abordando 1.251 personas, con acciones de información y comunicación en salud ambiental.

Entorno Trabajo: 11.002 Unidades de trabajo informal con espacios libres de humo en donde se socializo a 23.211 trabajadores los beneficios de estos espacios, se socializo el índice Bogotano de Calidad del Aire (IBOCA) a 24.051 trabajadores y el índice de radiación solar ultravioleta (IUV) a 13.619 trabajadores informales.

Proyecto	Indicador de la meta	Programado 2023	Ejecutado 2023
7831	3.Porcentaje de sistema de vigilancia de eventos transmisibles de origen zoonótico de interés en salud pública diseñado e implementado.	31,3%	A noviembre 28.61% (Dato preliminar)

Análisis del indicador

Seguimiento a 60 animales agresores y toma de 12 muestras para vigilancia de la rabia por laboratorio. Seguimiento a 9.020 animales agresores. De igual manera las Subredes Integradas de Servicios de Salud prestaron de manera adecuada el apoyo correspondiente a la ejecución de las acciones para la prevención, vigilancia y control de la rabia en el Distrito de conformidad a los lineamientos definidos para tal fin. Igualmente se avanza en 28,6% en el diseño e implementación del sistema de vigilancia.

Proyecto	Indicador de la meta	Programado 2023	Ejecutado 2023
----------	----------------------	-----------------	----------------

7831	4.Cobertura de vacunación antirrábica canina y felina en el Distrito Capital	446.353	A noviembre 28,6% cobertura poblacional 90% cumplimiento meta (401.046)
------	--	---------	--

Análisis del indicador

Se vacunaron 222.709 caninos y 178.337 felinos para un total de 401.046 animales inmunizados contra la rabia, alcanzando una cobertura distrital de vacunación del 28,6% (sector público) y un cumplimiento programático de la meta del 90%.

Proyecto	Indicador de la meta	Programado 2023	Ejecutado 2023
7831	5.Cobertura de establecimientos vigilados en el Distrito Capital	202.097	A noviembre 1,81% (161.722) (Dato preliminar)

Análisis del indicador

Sisvea: 213.451 visitas de inspección, vigilancia y control (IVC) en establecimientos abiertos al público (facturadas) para verificar el cumplimiento de la normatividad sanitaria vigente. 1.640 actividades de carácter promocional y preventivo como son las sensibilizaciones dirigidas a la comunidad enfocados especialmente al manejo adecuado de alimentos, medicamentos y sustancias químicas, con asistencia de 18.292 personas. 8.885 operativos, entre operativos de saneamiento, alimentos y bebidas alcohólicas, carnes y productos cárnicos comestibles, juguetes, medicamentos, dispositivos médicos para la salud visual y ocular, espacio público, eventos transmisibles de origen zoonótico, dispositivos médicos para la salud visual y ocular, y operativos de eventos masivos. 419 muestreos, de los cuales 201 de alimentos y bebidas y 218 de medicamentos. 1.328 visitas de verificación sanitaria de caninos potencialmente peligrosos (ley 1801 de 2016). 405 visitas de verificación de condiciones sanitarias asociadas a

la tenencia de animales. 415 visitas integrales para el control de vectores en interiores. Control de insectos plaga en exteriores en 1.691.656 metros cuadrados. Control de roedores plaga en exteriores en 4.498.829 metros cuadrados. Se intervinieron 161.722 establecimientos comerciales, industriales e institucionales vigilados y controlados abiertos al público. Se aplicaron 8.003 medidas sanitarias de seguridad (incluyen medidas a productos: decomisos, congelaciones y destrucciones y medidas a establecimientos: suspensión de trabajos o servicios y clausura de establecimientos). Fuente: Subredes Integradas de Servicios de Salud Sistema de Información SIVIGILA DC – Bases de datos censo de establecimientos, medidas sanitarias y SISPIC (información preliminar).

Farmacovigilancia: 690 retroalimentaciones a IPS con respuesta a los casos priorizados que sugieren planes de mejora en el marco de seguridad del paciente. A la dirección electrónica del programa farmacovigilanciabogota@saludcapital.gov.co. 268 correos y se respondieron en su totalidad. Fueron notificados 12.893 reportes de medicamentos al PDFV de los cuales 11.643 (90,30%) corresponden a reportes con eventos adversos a medicamentos; Respecto a los incidentes se informa que en este periodo se registraron 1241 (9,63%). El número de Reacciones Adversas a Medicamentos (RAM) para este período fue de 13865 (107,54%). Con relación a los Errores de medicación (EM) se identificaron un total de 1935 (15,01%). Adicionalmente, se identificaron 513 reportes (3,98%) como Fallos Terapéuticos (FT). Se priorizaron para análisis 4024 reportes (31,21%).

Farmacovigilancia Activa; 484 registros clínicos de pacientes de Hematológica, proceso en el cual identificaron 484 Interacciones Medicamentosas Potenciales (IMP).

440 visitas de asistencia técnica para guía de seguimiento a los programas de farmacovigilancia para prestadores, pertenecientes a la Red Nacional de Farmacovigilancia del INVIMA.

24 capacitaciones sobre Farmacovigilancia e intoxicaciones, dirigidas a: Grupo EMI (1), AM Salud (1), IPS Enfeter S.A. (1), Unidad de Fertilidad Fertivida SAS (1), Subred Suroccidente E.S.E. (1), Fundación Operación sonrisa (1), Colsubsidio Educación Tecnológica (2), Universidad Militar Nueva Granada (1), Cove Distrital (1), Clínica vascular (2), Centro Cardiovascular Colombiano SAS (2), Evolucionar Servicios de Salud SAS (1), Unitox IPS, (1) a establecimientos farmacéuticos

minoristas (1), IPS Unisalud (2), Emermédica (1), Universidad de los Andes (1), Grupo Eventos Transmitidos por Vectores SDS (1), Instituto de Ortopedia y de Cirugía Plástica (1), Gómez Asociados salud ocupacional SAS (1) para un total de 511 personas capacitadas.

11 unidades de análisis: con IPS Resonancia Magnética del Country S.A: IPS Zerenia SAS. La Cafam IPS. IPS Fundación Cardioinfantil. Hospital Universitario Clínica San Rafael. Clínica Medical SAS, Subred Integrada de Servicios de Salud Norte E.S.E. IPS Policlínico del Olaya, IPS Los Cobos Medical Center, IPS Santa Fé de Bogotá, IPS Homesalud.

4.627 notificaciones para el evento 365. La depuración incluye la exclusión de 33 casos descartados, 48 errores de digitación, 53 notificaciones fuera de Bogotá y 69 registros repetidos. Finalmente se tienen 4429 notificaciones validas. Se cuenta 197 casos de intoxicación en niños de edades desde los 14 días de nacido.

Tecnovigilancia: 4.871 notificaciones de sucesos de seguridad asociados a Dispositivos Médicos correspondientes a la información cargada en noviembre de 2023. Se recibieron 20.583 notificaciones en ceros donde se indican que para el periodo no se presentaron eventos ni incidentes asociados a Dispositivos Médicos,

Evaluación de la exposición a sustancias químicas: Se depuraron las bases de datos de las intervenciones realizadas por el sistema de vigilancia del trabajador informal (SIVISTRA), en las unidades de trabajo informal (UTI); inició la construcción del perfil epidemiológico de los trabajadores informales, en Bogotá D.C. Finalizó el muestreo de productos de la pesca que inició en 2022, con la toma de veintidós (22) muestras, de manera que se completaron trescientos sesenta (360), en las que se determinó su contenido de mercurio total (Hg-T). 612 caracterizaciones de la exposición a mercurio y plomo a menores de edad potencialmente expuestos a esas sustancias. 549 caracterizaciones, fueron practicadas a menores entre los 6 y 14 años; 43 caracterizaciones en menores de 5 años con posible exposición debida a la ocupación de sus padres o ejecución de alguna actividad relacionada con sustancias químicas en su entorno, 37 muestras de sangre para el análisis del contenido de plomo y mercurio a menores de 6 a 14 años. También, se practicaron trescientas ochenta y seis (386) pruebas neuropsicológicas WISC IV para determinar el coeficiente intelectual (CI) a menores de 6 a 14 años. Asimismo, se efectuaron las pruebas de estado de

ánimo, CDI (depresión) y CMARS-2 (ansiedad) correspondientes a cada menor de edad abordado en el mismo periodo de 2023

Cambio Climático: Validación y análisis de información relacionada con variabilidad climática y salud además del descriptivo de datos obtenidos en la aplicación de encuesta de percepción. Determinación del índice de vulnerabilidad en salud relacionado con variabilidad climática: Documento "Primer Acercamiento al Análisis de Vulnerabilidad de la Población Bogotana ante los Efectos Relacionados con Variabilidad Climática": Actualización análisis vulnerabilidad: Se hace el análisis del índice de vulnerabilidad en salud relacionado con variabilidad climática 2021. -Se analiza el índice de vulnerabilidad en salud relacionado con variabilidad climática del período 2007-2021. -Se avanza en el cálculo del índice de vulnerabilidad 2022 mediante el procesamiento y la consolidación de datos de los subíndices de salud y eventos climáticos extremos y familias damnificadas.

-Sistema de vigilancia epidemiológico y ambiental de cáncer de piel asociada a la exposición a radiación ultravioleta: Seguimiento de la notificación de los casos de Cáncer de Piel: En el CDFLLA correspondientes a las semanas 48 a 52 del año 2022 y 1 a 38 del año 2023 según calendario epidemiológico. En el Hospital Simón Bolívar se hizo seguimiento de la notificación de las semanas 49 a 52 del año 2022 y 1 a 44 del año 2023 según calendario epidemiológico. Se revisan las Historias clínicas, fichas de notificación y resultados de patologías de las biopsias de piel.

Gestión del Conocimiento: Vigilancia de los efectos en salud relacionados con islas de calor: Revisión bibliográfica (10 artículos): revisión del plan de acción Climática Bogotá 2020 - 2050 y note técnica de arbolado urbano y efecto isla de calor en la ciudad de Bogotá: revisión para infografía de islas de calor urbano. Se elaboro infografía de islas de calor urbano.

Determinación de la relación de exposición a alérgenos / Inundaciones y sus efectos en salud: En el documento de Aeroalérgenos, se hacen ajustes en el planteamiento del problema, la justificación, el marco conceptual y la metodología del estudio (específicamente en el plan de análisis), así como en los resultados del análisis descriptivo de casos de asma y rinitis identificados en las encuestas 2013-2016 aplicadas por la Línea Aire Ruido y Radiación Electromagnética en Bogotá y en la sección de cobertura vegetal y casos de asma y rinitis de la primera y la segunda fase del estudio.

Plan territorial de adaptación en salud desde el componente de Salud Ambiental: Se avanza en la ampliación del diagnóstico de la ciudad mediante la inclusión de información relacionada con caracterización climática, Índice de Riesgo para Adaptación ante Escenarios de Cambio Climático (IRC), análisis del comportamiento de eventos climáticos extremos frente a variables climáticas, así como lo concerniente a geomorfología, estructura ecológica de la ciudad, calidad de vida (calidad del aire, pobreza y desigualdad) y enfermedades sensibles al clima.

Proyecto	Indicador de la meta	Programado 2023	Ejecutado 2023
7831	6.Cobertura de vigilancia de sistemas de abastecimiento de agua	100%	A noviembre 100% (Dato de reporte anual)

Análisis del indicador

3.065 muestras con parámetros fisicoquímicos y microbiológicos, de estas en 257 se hicieron análisis toxicológicos. Se mantiene el seguimiento a la implementación de planes correctivos concertados con los sistemas de abastecimiento de los identificados en el Distrito Capital, a noviembre se tienen 30 planes correctivos activos, permitiendo con ello mejorar el comportamiento sanitario de los sistemas de abastecimiento. 10 inspecciones sanitarias a las plantas de tratamiento de la red de la Empresa de Acueducto y Alcantarillado de Bogotá EAAB-ESP (Wiesner, El Dorado, Tibitoc y La Laguna). 20 visitas a empresas que realizan actividades de transporte y comercialización de agua potable a través de carrotaques en el Distrito, y 162 visitas de IVC a sistemas de suministro comunitarios o institucionales.

Proyecto	Indicador de la meta	Programado 2023	Ejecutado 2023
7831	7.Muertes por enfermedades cardiovascular (EIC, ACV) en mayores de 25 años y Respiratorias (EPOC en mayores de 30 años e IRA en menores de 5 años), atribuibles por el Material particulado PM2,5	2,5%	0.0%.

Análisis del indicador

14.587 personas en la vigilancia por exposición a contaminación del aire de las cuales se encuestaron un total de 10.255 entre menores de 14 años y adultos mayores de 60 años, de las cuales 351 de ellas surtieron el proceso de canalización o activación de ruta; 975 personas con la atención de 322 quejas, siendo 92 por calidad del aire, 198 por olores ofensivos y 32 por espacios libres de humo de tabaco; Abordaje de 3.357 personas en 102 actividades de comunicación social del riesgo en temas relacionados con los posibles efectos en la salud por la contaminación del aire (37) y en las afectaciones en la salud por el consumo y exposición al cigarrillo (65); y se realizaron 436 operativos de control de los espacios libres de humo en establecimientos abiertos al público. Por otra parte, se beneficiaron 5.950 personas en la vigilancia por exposición a ruido. Para la vigilancia por radiación electromagnética se beneficiaron 2.204 personas.

Análisis y entrega de indicadores en las temáticas de aire, ruido y radiación electromagnética al portal SALUDATA del año 2022.

Para el desarrollo de investigación y gestión del conocimiento se actualizó el informe de reducción de la mortalidad (meta 7) con datos proyectados al año 2022.

Para promoción de la salud y prevención del riesgo en salud, se trabajó en la información para la construcción de la infografía del día sin carro, del cuidado del oído, día mundial del sueño, día mundial de la vida sin ruido, sobre la vigilancia de salud ambiental en la línea ARREM y día mundial sin tabaco, semana ambiental, día interamericano de calidad del aire, día internacional del aire limpio y del ozono, día mundial del ahorro de energía y día mundial sin WI-FI.

a verificación al cumplimiento de la presente meta, se realizará de manera anual, con proyecciones con la última tasa calculada de la mortalidad confirmada; teniendo en cuenta que los datos se obtienen de las Bases de Datos de Estadísticas Vitales que anualmente publica el Departamento Administrativo Nacional de Estadísticas –DANE, que es la fuente oficial de toda la información relacionada con hechos vitales en Colombia. El retraso en la publicación de esta información se debe principalmente a dos hechos: primero, a las demoras en la notificación de hechos vitales por parte de las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud –IPS encargadas de la certificación de estos sucesos y; en segundo lugar, al tiempo que toma el proceso de codificación manual, auditoría de bases de datos y de gestión territorial para la garantía de la calidad de las estadísticas vitales. Por otro lado, se requiere las concentraciones de material

particulado anuales suministrada por la Secretaría Distrital de Ambiente a fin de calcular la mortalidad atribuible a la contaminación por PM_{2,5} según la herramienta AirQ+ de la OMS. Así las cosas, la producción de cifras definitivas se obtienen con 22 meses de rezago aproximadamente.

Con las acciones realizadas en la vigilancia se orienta a las personas a disminuir los riesgos que aumenten la enfermedad o mortalidad por exposición material particulado, ruido y campos electromagnéticos, asimismo se canalizan a las personas que se identifican con afectación en la salud no atendida.

Proyecto	Indicador de la meta	Programado 2023	Ejecutado 2023
7831	8. Porcentaje de cumplimiento de las etapas de la vigilancia centinela en eventos respiratorios y cardiovasculares.	20%	18,37%

Análisis del indicador

Frente a las alertas por calidad del aire, 3 alertas por calidad del aire en Bogotá y 3 en la zona Mochuelo (Bogotá rural). Seguimiento e implementación de la resolución conjunta del IBOCA. Revisión y ajuste de la propuesta de resolución IBOCA 3.0 con el grupo de investigación de la Universidad de los Andes y se avanzó en el documento técnico de la resolución. Se dio respuesta al derecho de petición del IBOCA y se diligenció el avance del acuerdo 802 del concejo de Bogotá

Frente a la promoción de la salud y prevención del riesgo por contaminación del aire, en el curso virtual de contaminación del aire y efectos en la salud, se revisó y ajustó las preguntas del módulo 3 y la uniformidad en las preguntas de todos los módulos. Se construyó el texto de recomendaciones por incrementos de la contaminación del aire y para el día sin carro.

Fase de implementación: Socialización de la vigilancia centinela al equipo de análisis de condiciones, calidad de vida, salud y enfermedad (ACCVSyE), a los líderes de las líneas de salud ambiental de la subred integrada de servicios de salud Centro Oriente, a la línea de cambio climático; se socializaron los avances de la vigilancia centinela y el curso virtual contaminación del aire y efectos en la salud al equipo local y distrital de la línea aire, ruido y radiación electromagnética

(ARREM). Se realizó fortalecimiento sobre el IBOCA al equipo de entornos y se socializó el curso virtual contaminación del aire y efectos en la salud en el comité de salud ambiental distrital y en la mesa regional de calidad del aire

Se realizaron reuniones virtuales de seguimiento con las 4 unidades centinela y articulación con funcionarios de la Subred Integrada de Servicios de Salud Suroccidente para inclusión de una nueva unidad centinela. Se han realizado 8 actividades de comunicación sobre contaminación del aire y salud abordando 132 usuarios de las USS Kennedy, CAPS Chapinero y Clínica San Rafael.

Frente a la promoción de la salud y prevención del riesgo por contaminación del aire, se realizó revisión y envió de observaciones del rotafolio y articulación con funcionarios del CDEIS para el curso virtual de contaminación del aire y efectos en la salud y seguimiento de este.

PROYECTO 7832 Abriendo caminos para la paz y la reconciliación de las víctimas del conflicto armado a través de la atención psicosocial Bogotá

Proyecto	Indicador de la meta	Programado 2023	Ejecutado 2023
7832	1. Víctimas con atención psicosocial en modalidad individual, familiar, comunitaria y grupal.	3.930	4.403
Análisis del indicador			
<p>La SDS implementa una estrategia de atención psicosocial en respuesta a la medida de rehabilitación a través del Programa de Atención Psicosocial y Salud Integral a Víctimas PAPSIVI para lo cual se avanzó en el desarrollo de procesos dirigidos a la atención de daños psicosociales causados por hechos de la violencia en el marco del conflicto armado; han ingresado un total de 4.736 personas (3.090 mujeres y 1.646 hombres). A los procesos de atención psicosocial. En la modalidad individual 1.505 personas (1.096 mujeres y 409 hombres). En la modalidad familiar ingresaron 831 familias compuestas por 2.153 personas (1.381 mujeres y 772 hombres). En la modalidad comunitaria ingresaron 70 organizaciones compuestas por 1.078 personas (613 mujeres y 465 hombres).</p>			

Se han finalizado por cumplimiento de objetivos un total de 4.403 procesos de atención psicosocial (6 sesiones mínimo por proceso). En la modalidad individual 1.388 personas (1.016 mujeres y 372 hombres). En la modalidad familiar 619 familias compuestas por un total de 1.607 personas (1.016 mujeres y 591 hombres). En la modalidad comunitaria 94 organizaciones, compuestas por 1.408 personas (801 mujeres y 607 hombres).

Se han realizado 5.375 actividades por profesionales de enfermería desde el componente de acciones de promoción y prevención en salud para víctimas del conflicto armado, correspondientes a 2.741 personas 1.769 mujeres y 972 hombres.

Gestión de programas y acciones: A partir de la implementación de la estrategia de atención psicosocial del PAPSIVI se desarrollan las actividades dirigidas a la atención de daños psicosociales causados por hechos de violencia por conflicto armado: 1.505 personas víctimas del conflicto armado ingresaron en la modalidad individual: 1.388 personas víctimas del conflicto armado cerraron procesos en la modalidad individual. En la modalidad familiar se dio apertura a 831 familias conformadas por 2.153 personas. 95 personas ingresaron en segunda o tercera sesión. En la modalidad familiar se dio cierre de procesos a 831 familias conformadas por 2.183 personas. En la modalidad individual - grupal se realizó atención a 1 grupos, conformados por 15 personas. En las diferentes modalidades de atención psicosocial desde el enfoque diferencial étnico durante el periodo se han cubierto a: 340 personas con pertenencia indígena, 633 afrodescendientes y palenqueras. Desde el enfoque diferencial las personas con discapacidad abordadas corresponden a 287 personas. Desde la implementación de la estrategia de atención psicosocial del PAPSIVI se desarrollan las actividades dirigidas a la atención de daños psicosociales causados por hechos de violencia por conflicto armado, se beneficiaron durante el periodo un total: 4.964 personas. Se realizaron 5.371 gestiones en atención integral en salud, correspondientes a 2.741 personas. Se inició procesos con 70 organizaciones y/o grupos de víctimas del conflicto a partir de la atención psicosocial en la modalidad comunitaria.

Gestión de políticas: En la gestión de la política pública de Víctimas del Conflicto Armado en el territorio se favorece a la transformación de las situaciones y condiciones de vida, con la realización de las siguientes actividades: participó en 338 instancias o espacios de política, y se participó en 150 espacios con comunidad para la participación social incidente En el mes se concertaron 87

compromisos en el marco de la intersectorialidad de los cuales se cumplieron en el mes 37, quedando pendientes 67.

PROYECTO 7833 Mujeres, salud incluyente y diferencial Bogotá

Proyecto	Indicador de la meta	Programado 2023	Ejecutado 2023
7833	1. Número de Servicio integrales implementados	5	6

Análisis del indicador

20 servicios de atención en salud para las mujeres implementados lo cual representa el cumplimiento del 100% de la meta total. Estos servicios se enmarcan en la atención primaria en salud como una puerta de entrada a otros niveles de atención, pues desde estos espacios se remiten a las mujeres capitadas por cada Subred a otros servicios de salud según se requiera. Estos servicios están enmarcados en el modelo territorial de salud “Salud a mi barrio, salud a mi vereda” y aportan al Sistema Distrital del Cuidado pues 16 de los servicios se encuentran ubicados en el marco de las manzanas del cuidado del Distrito.

Política pública de mujer y género: Acumulada de 92% aportes y seguimiento en el marco de la implementación de la Política Pública en acciones de reportes y articulaciones en espacios e informes sectoriales e intersectoriales, asistencias técnicas a los equipos de las Subredes del entorno comunitario, GPAIS y referentes de política para fortalecimiento de capacidades en temas claves para la salud de las mujeres, seguimiento técnico en campo a las acciones enmarcadas en los lineamientos PSPIC, seguimiento y asesoría en las acciones sectoriales e intersectoriales que se desarrollan en lo local, seguimiento a la meta 1 del proyecto de inversión 7833 sobre los servicios de atención en salud para las mujeres. Seguimiento a la estrategia Hospitales, participación en espacios distritales de la política y otros intersectoriales: UTA de la política, Mesa distrital IVE, UTA del SIDICU y de los buses del cuidado del SIDICU, Mesa técnica de la RIA AAT, Mesa

Sofía, CIM, mesa de prevención del feminicidio, Mesa funcional mujer y género de SDS. Trabajo técnico, metodológico y lanzamiento de la página web de SDS.

Entorno cuidador comunitario: 3.815 acciones de fortalecimiento comunitario a 24.107 mujeres y 5.523 hombres. Se realizaron 435 Centros de Escucha MujerESalud, con la participación de 37.926 personas a 33.073 mujeres y 4.853 hombres, de las cuales, por curso de vida se ubican así: 88 infancia, 4.128 adolescencia, 6.477 juventud, 18.853 adultez, 8.380 persona mayor. Por característica poblacional/diferencial se beneficiaron: 67 indígenas, 149 afrodescendientes, 5.665 cuidadoras, 24 lesbianas, 24 bisexuales, 38 trans, 2.113 migrantes, 29.491 cisgénero. Se abordaron 12.281 mujeres en acciones de IEC en las Manzanas del Cuidado, 1.767 acciones colectivas de IEC, 3.677 asesorías psicosociales, 3.696 asesorías en salud, 76 canalizaciones intersectoriales, fortalecimiento de redes a 1.948 personas de los cuales son: 1.723 mujeres, 225 hombres, 136 acciones con enfoque de género por los equipos Cuidarte, 6.774 total de personas, 2.914 hombres, 3.860 mujeres.

Gestión de programas y acciones: 283 IPS con acciones de fortalecimiento en temas relacionados con violencias de género. 2.307 personas de talento humano en salud con acciones de fortalecimiento en temas relacionados con violencias de género 2.166 personas abordadas en salas de espera de las IPS en temas de violencias: identificación, rutas de atención, etc. 1.002 personas de talento humano de las IPS con acompañamiento y fortalecimiento de capacidades socio jurídicas 250 mujeres con orientación, información o asesoría socio-jurídica en temas relacionados con: violencias de género, IVE, rutas de atención, derechos, etc.

Gestión de políticas: 502 instancias o espacios de política, , adicionalmente; aportes técnicos y gestión intersectorial para la generación del conocimiento y el análisis de condiciones y situaciones sociales de salud relacionadas con la política: 1. Sistema Distrital de Cuidado; 2. Oportunidades de educación, salud y cultura para mujeres jóvenes, niños, niñas y adolescentes; 3. Prevención de violencias de género y reducción de discriminaciones; , 238 espacios con comunidad para la participación social incidente en los cuales se desarrolló: 3. Acciones de información; 4. Acciones de consulta; 6. Acciones de colaboración; 7. Acciones de poder delegado; 8. Acciones de control ciudadano; La identificación de procesos comunitarios y temas de interés de las personas, familias y comunidades, se concertaron 185 compromisos.

Proyecto	Indicador de la meta	Programado 2023	Ejecutado 2023
7833	2. Porcentaje acumulado de casos efectivos con abordaje integral en salud	19%	Los casos con IEC efectiva entre ENERO a NOVIEMBRE es 46,4% (n=19.647); que equivale aproximadamente al 17,6% del porcentaje programado para el año 2023 estos datos son preliminares y susceptibles a ajustes.

Análisis del indicador

Para el año 2023 está programado un incremento del 19% sobre la línea de base tomada en el año 2019 de 56,3% lo cual significa un aumento esperado del 75,3%. Los casos con IEC efectiva a noviembre 2023 el 46,4% (n=19.647); que equivale aproximadamente al 17,6% del porcentaje programado para el año 2023: estos datos son preliminares y susceptibles a ajustes. Con respecto, a los casos sin abordar y fallidos son direccionados al sistema de referencia y contra referencia (SIRC) para que se adelante el proceso de monitoreo por parte de la Empresa Administradora de Planes de Beneficios (EAPB) en el marco de la Ruta Integral de Atención en Salud (RIA) de Agresiones, Accidentes y Traumas. Es necesario indicar, que la medición de este indicador es acumulada y anual para tomar los registros finales de las investigaciones epidemiológicas de campo.

Gestión de programas y acciones: Casos canalizados a la RIA AAT: 2.642. Casos de víctimas de violencia sexual: 940. Casos de víctimas de maltrato infantil: 831. Casos en adultos víctimas de otros tipos de violencia: 925. Casos canalizados de violencia intrafamiliar y sexual con atención en salud (Efectivos): 644.

Proyecto	Indicador de la meta	Programado 2023	Ejecutado 2023
7833	3.Porcentaje de casos efectivos con abordaje integral en salud	10%	12,16%
Análisis del indicador			
<p>Se ha alcanzado proporcionalmente, un 12,16% del acumulado proyectado para el año. De otra parte, el acumulado de las intervenciones relacionadas con diversas formas de violencia con activación de ruta es de 2.063 (un avance del 1,18% para el presente mes), equivalente al 121,78% de lo proyectado para el presente año. Respecto a lo proyectado para ejecutar durante el Plan de Desarrollo, en lo corrido del mismo se han realizado 7.372 intervenciones relacionadas con violencias con activación de rutas, lo que representa 93,54%. El número total de intervenciones realizadas por la Línea 106 durante el presente Plan de Desarrollo (desde julio 1 de 2020 a diciembre de 2023) es de 288.840.</p> <p>Entorno cuidador comunitario: 16.782 personas participan en actividades educativas grupales de información en salud mental y para la difusión de líneas, canales y plataformas de atención en esta temática durante el periodo, y 11.117 personas participan en actividades educativas grupales de prevención de las violencias durante el periodo</p> <p>Entorno cuidador educativo: Se socializó a 107.776 estudiantes la Línea 106 y demás líneas de apoyo como, espacio de escucha e intervención psicosocial.</p> <p>Gestión de programas y acciones - salud mental: 1.423 personas pertenecientes al talento humano TH en salud de IPS participaron UNICAMENTE en talleres de promoción de la salud mental; 102 personas pertenecientes al TH. del PSPIC participaron UNICAMENTE en talleres de promoción de la salud mental; 162 personas pertenecientes TH de IPS recibieron UNICAMENTE asistencia técnica sobre las RIAS de salud mental; 208 personas del TH. del PSPIC participaron asistencias técnicas, 129 personas pertenecientes al TH de IPS participaron en actividades mixtas de promoción de la salud mental y asistencia técnica sobre las RIAS de salud mental; siendo en total 1.426 personas pertenecientes al talento humano en salud de IPS y del PSPIC participantes en proceso de acompañamiento del Programa Distrital de Salud Mental en las IPS públicas y privadas de la ciudad y un total de 978 personas de IPS y del PSPIC participantes en proceso de acompañamiento del Programa Distrital de Salud Mental en las IPS</p>			

públicas y privadas de la ciudad. Complementario a lo anterior, 5.070 personas usuarias de los servicios de salud participaron en actividades de promoción de la salud mental.

PROYECTO 7834 Programa para la producción y uso del conocimiento en salud y bienestar Bogotá

Proyecto	Indicador de la meta	Programado 2023	Ejecutado 2023
7834	1. Porcentaje de implementación del programa para la generación, producción y uso del conocimiento	0%	25%

Análisis del indicador

Semillero: Desarrollo de 1 coloquio de semillero CreaSur con el propósito de socializar los avances de proyectos de investigación gestados en el proceso formativo del semillero.

Curso de fortalecimiento en habilidades de investigación: profesionales matriculados de la unidad Jorge Eliecer Gaitán en la cohorte III.

Comité de Ética: 8 reuniones con los presidentes del comité de ética en investigación de la SDS y las subredes, cuenta con la participación promedio de 5 personas con el fin de identificar las necesidades de fortaleciendo en procesos de investigación, de los investigadores de la SDS y las subredes.

Cooperación: 3 acuerdos firmados de ciudad a nivel internacional, ellos son: Nuevo acuerdo Novo Nordisk- SDS, documento movimiento de Municipios, Ciudades y Comunidades Saludables de las Américas (MCCS), declaración de Sevilla.

Educación: 80.705 usuarios beneficiados mediante educación virtual y certificación de 48.808 usuarios; 90 cursos activos en plataforma, donde se busca fortalecer las competencias del talento humano en salud en temas relacionados en salud; 20 cursos virtuales nuevos; 104 aulas disponibles o creadas en plataforma; 3 aulas en construcción; 90 aulas implementadas en Plataforma Aprender Salud.

Modelo pedagógico: Mesa de pedagogía, taller de didáctica y divulgación del modelo: 10 mesas pedagógicas, con la participación promedio de 17 personas permanentes, las cuales pertenecen a las áreas de la SDS donde se desarrollan prácticas educativas y asistencia técnica (Entornos Educativos, Comunidad, Talento Humano, entre otras).

18 jornadas de divulgación de la estrategia macro del modelo educativo, a la fecha se han beneficiado 477 beneficiados.

Proyecto	Indicador de la meta	Programado 2023	Ejecutado 2023
7834	2. Porcentaje de avance en la formulación de la política de CT+I en salud	25%	25%
Análisis del indicador			
Política CTel: Plan de acción de la Política Pública de CTel 2019-2038, ajustado con la inclusión del nuevo objetivo y acorde con las observaciones de Planeación distrital.			
Propiedad intelectual: Se elabora y socializa concepto en cuanto a los bienes intangibles generados por el Instituto Distrital de Ciencia, Biotecnología e Innovación en Salud - IDCBIS y la modalidad de transferencia que podría aplicar a la Secretaría Distrital de Salud.			

Proyecto	Indicador de la meta	Programado 2023	Ejecutado 2023
7834	3. Porcentaje de implementación del plan de fortalecimiento para hospitales universitarios	23%	27%
Análisis del indicador			
Acreditación de hospitales seleccionados: La subred Sur Occidente radica documentos para postulación como hospitales universitarios de las unidades Patio Bonito Tintal y Fontibón ante el Ministerio de salud el 30 de mayo de 2023; El			

Hospital Santa Clara recibe del Ministerio de Salud y Protección Social MSPS reconocimiento en acto administrativo del 17 de noviembre de 2022, La subred es notificada en enero de 2023 y se hace oficial con firmeza administrativa en febrero de 2023.

Acompañamiento a subredes:

Taller de especialistas: 16 talleres, donde se han beneficiado 52 especialistas, con el fin de fortalecer las competencias en docencia e investigación de los Docentes clínicos en las Subredes Integradas de servicios de salud:

Visitas de seguimiento: 18 visitas para implementar estrategias que permitan el fortalecimiento inicial de las unidades seleccionadas para ser hospitales Universitarios, donde se han beneficiado en promedio 20 personas, 5 por cada subred.

Visitas de referenciación a hospitales del país: 2 visitas de referenciación.

PROYECTO 7835 Fortalecimiento de la Gestión de Urgencias, Emergencias y Desastres en Salud, Bogotá D.C

Proyecto	Indicador de la meta	Programado 2023	Ejecutado 2023
7835	1. Proporción de incidentes en salud gestionados en el marco del Sistema de Emergencias Médicas-SEM.	100%	100%
Análisis del indicador			
<p>A noviembre de 2023 se presentó 568.905 solicitudes de ingreso al CRUE a través de la línea 123 para atención de la ciudadanía en temas de salud; El 84% del total de incidentes transferidos al CRUE hasta el mes de noviembre correspondieron a prioridad crítica y alta.</p> <p>En relación con el total de incidentes gestionados y cerrados por parte del CRUE, se puede analizar que el 73,5% de los incidentes requirió asesoría telefónica, el 23,9% de los incidentes requirió la asignación de despacho de un vehículo de</p>			

emergencia y un 2,6% la asignación de un vehículo con un equipo interdisciplinario de atención prehospitalaria de salud mental.

Del total de asignaciones de despachos de ambulancias, el 54% (n=75.035) fueron efectivos (terminaron en valoraciones y valoraciones con traslados); El 46% (n=64.978) de los despachos fueron no efectivos, a partir de los despachos efectivos: 77.075 atenciones a pacientes por parte de los equipos de atención prehospitalaria de las ambulancias; 81% (n=62.554) correspondió a traslados de pacientes a servicios de urgencias; 19% (n=14.521) correspondieron a valoraciones sin traslado en el sitio de ocurrencia del incidente, por parte de los equipos de atención prehospitalaria.

Incidentes que ingresaron: 568.905; Incidentes prioridad crítica: 80.991; Incidentes prioridad alta: 394.263; Incidentes prioridad media: 92.424; Incidentes prioridad baja: 1.227.

Incidentes gestionados mediante asesoría telefónica: 431.197; Despachos de ambulancia: 139.992; Gestiones realizadas despacho de ambulancia y asesoría telefónica: 571.189; Despachos vehículos Salud Mental: 15.080

Sistema de emergencias médicas (sem) – acumulado – mediana:

887 vehículos habilitados en el Registro Especial de Prestadores (REPS); 22 vehículos de emergencia inactivos del REPS del SEM.

Salud mental (a noviembre): 86.431 solicitudes recepcionadas y gestionadas 8.735 pacientes atendidos - personal de la comunidad; 682 pacientes atendidos - personal de la salud; 5.506 mujeres, 3.303 hombres y 8 otros.

Resultados administrativos:

Quejas y Reclamos (Datos acumulados): 550 requerimientos tipificados como Quejas, reclamos, solicitudes de información y felicitaciones.

Curso de primer respondiente: 6.421 seguimiento a cursos discriminados de la siguiente manera: 13 en promoción y prevención (virtual); 4.614 en básica comunidad (Presencial); 269 en básica salud (Presencial); 467 en virtual componente Teórico; 208 en virtual componente Práctico; 303 en emergencias y desastres; 534 en Salud Mental Comunidad; 13 en Salud Mental Salud.

Seguimiento formación y educación integrantes sem: total de 2.333 discriminados de la siguiente manera: 63 sistema comando de incidentes básico; 64 curso misión médica presencial; 818 curso misión médica virtual; 103 curso soporte vital básico; 67 curso soporte vital avanzado; 252 jornada de RCP básico y manejo del DEA – OVACE; 71 jornadas de información y sensibilización donación de órganos y tejidos con fines de trasplante; 895 jornada de abordaje en violencias y primeros auxilios psicológicos.

Proyecto	Indicador de la meta	Programado 2023	Ejecutado 2023
7835	2. Porcentaje de avance en las acciones de preparación y respuesta de gestión de riesgo en salud.	100%	100%

Análisis del indicador

50 asesorías a entidades para Operar y Gestionar la actualización, implementación y evolución de los Planes de Gestión de Riesgo y Respuesta del Sector Salud incluyendo el componente de Salud Mental; 115 comités Operativos de Emergencia (COE) y Puestos de Mando Unificado (PMU) de convocatoria inmediata por situaciones excepcionales; 80 Puestos de Mando Unificado – PMU; 113 asesorías a Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud- IPS públicas y privadas del Distrito. Referente a los Planes de Gestión del Riesgo de Desastres en el Contexto Hospitalario; 247 actividades relacionadas con la Misión Médica de acuerdo con la normativa vigente; 657 seguimientos de los Planes de Salud y Primeros Auxilios en Aglomeraciones de Público de acuerdo con la normatividad distrital vigente; 915 acciones de evaluación y seguimiento a los Eventos de Aglomeración Masiva de Público desde las competencias de salud y lo dispuesto en la normatividad vigente; 656 conceptos favorables; 177 conceptos NO favorables y 82 concepto favorable con ajustes.

Proyecto	Indicador de la meta	Programado 2023	Ejecutado 2023
7835	3. Porcentaje de avance en la modernización del Sistema de	40%	20%

Información del Sistema de Emergencias Médicas SEM.		
Análisis del indicador		
<p>Actualmente el Sistema de Información del Sistema de Emergencias Médicas SEM consta de 21 entregables, 13 de estos se describen a continuación:</p> <p>Entregable 9 – Estado: Aprobado: Parametrización de módulos base de la plataforma SISEM, desarrollo de módulos iniciales a partir de la fase de ingeniería de requerimientos; ejecución de casos de prueba funcionales y no funcionales 2022; ejecución de las pruebas de vulnerabilidad y stress 2022.</p> <p>Entregable 10 – Estado: Aprobado: Desarrollos, personalización del sistema de información e integración (Interoperabilidad, Plataforma SISEM – Inteligencia de Negocios – LMS (Plataforma Cursos virtuales)); actualización de documentación e informe mensual de nuevos Desarrollo evolutivos, personalización de los sistemas de información.</p> <p>Entregable 11 – Estado: Aprobado: Ejecución de la prueba piloto que consiste en una prueba de software en la que un grupo de usuarios usa el sistema de información en su totalidad antes del lanzamiento o implementación final de este; Informe de la ejecución de la prueba piloto.</p> <p>Entregable 12 – Estado: Aprobado: Ejecución del plan de migración de la base de datos actual al nuevo sistema; perfilamiento de fuentes de información: Identificación de la estructura de datos, auditoría y análisis de calidad, alistamiento de infraestructura de migración, preparación de los repositorios finales e intermedios, construcción de scripts de migración. “paso a paso técnico para la migración de la información”; envío de la base de datos “Quejas” a la ETB, para el proceso de migración; evaluación de calidad de los datos durante el proceso de migración.</p> <p>Entregable 13 – Estado: Aprobado: Aprobación del paso a producción; validación del sistema en ambiente de producción; entrega y aprobación de los manuales funcionales y técnicos; Transferencia de Conocimiento.</p> <p>Entregable 14 – Estado: Aprobado: Actualización de modelo gestión del cambio; ejecución de Modelo Gestión del cambio 2022; material audiovisual 2022; Informe de las actividades y productos desarrollados durante la ejecución del plan de</p>		

gestión del cambio 2022; Licenciamiento plataforma LMS para el segundo año; Parametrización, personalización plataforma LMS para el segundo año.

Entregable 15 – Estado: Aprobado: Aprovisionamiento, despliegue y configuración de infraestructura para los nuevos desarrollos en los ambientes de: QA, Desarrollo, producción 2022; Despliegue y configuración de infraestructura de ambiente de producción de nuevos desarrollos 2022; Monitoreo y gestión de Infraestructura en cada uno de los ambientes definidos: QA, Desarrollo, producción; Mesa de ayuda 7X24 (Nivel 1, 2 y 3); Presentación de modelo de ANS (Acuerdos de Nivel de Servicio); Ejecución de Soporte y Mantenimiento de Solución; Informe Mensual; Manual de operación y mantenimiento de la operación; Informes mensuales de gestión de operación.

Fase 3 Vigencia 2023

Entregable 16 – Detenido: Entregar el licenciamiento base para usuarios ilimitados del sistema de información con los documentos soporte que los contemplan para: Plataforma SISEM que incluye el Modelo de Inteligencia de Negocios, Entregar el licenciamiento base para usuarios ilimitados del sistema de información con los documentos soporte que los contemplan para: Plataforma de Interoperabilidad.

Entregable 17 – Detenido: Desarrollos, personalización del sistema de información; Plataforma SEM – Inteligencia de Negocios) evolutivo 2023; Guion que contenga los casos de prueba funcionales y no funcionales; Actualización de documentación; Informe mensual de nuevos Desarrollo evolutivos, personalización de los sistemas de información.

Entregable 18 – Detenido: Ejecución plan de migración: Perfilamiento de fuentes de información: Identificación de la estructura de datos, auditoría y análisis de calidad, alistamiento de infraestructura de migración, preparación de los repositorios finales e intermedios, construcción de scripts de migración; Obtener las copias de respaldo de la información; Evaluación de calidad de los datos durante el proceso de y etapas de migración: Completitud, concordancia e integridad.

Entregable 19 – Detenido: Actualización de modelo gestión del cambio; Ejecución de Modelo Gestión del cambio 2023; Material Audiovisual 2023; Informe final de las actividades y productos desarrollados durante la ejecución del plan de gestión

del cambio; Licenciamiento de la plataforma LMS para el tercer año; Parametrización, personalización plataforma LMS para el tercer año.

Entregable 20 – Detenido: Mesa de ayuda 7X24 (Nivel 1, 2 y 3); Manual de operación y mantenimiento de la operación; Presentación de modelo de ANS; Ejecución de Soporte y Mantenimiento de Solución; Despliegue y configuración de infraestructura de ambiente de producción de nuevos desarrollos; Aprovisionamiento, despliegue y configuración de infraestructura de nuevos desarrollos en los ambientes QA, Desarrollo, producción para los nuevos desarrollos; Monitoreo y gestión de Infraestructura.

Entregable 21 – Detenido: Informe final del proyecto.

PROYECTO 7904 Implementación y fortalecimiento de la red distrital de servicios de salud

Proyecto	Indicador de la meta	Programado 2023	Ejecutado 2023
7904	1.Porcentaje de avance en el Plan de implementación de un (1) Modelo de Salud ajustado con enfoque poblacional, diferencial y de género, con énfasis en lo participativo, resolutivo y territorial.	25%	25%
Análisis del indicador			
<p>En el marco del Modelo Territorial de Salud -MTS “Salud a mi Barrio, Salud a mi vereda”: 13 documentos técnicos definidos para la gestión de la implementación de los enfoques diferenciales; 149 asistencias técnicas dirigidas a las EAPB “Entidad Administradora de Planes de Beneficios”, IPS priorizadas y otros actores, con 2.592 personas sensibilizadas; 58 espacios de articulación en la SDS e interinstitucional, en lo relacionado con la atención integral en salud para las poblaciones especiales o que requieran atención con enfoque diferencial, puesta en operación de 2 cursos virtuales, con la capacitación de 595 profesionales del área de la salud.</p>			

En lo relacionado a las estrategias para implementar los programas de la Red de Donación y Trasplantes: 465 actividades entre orientaciones técnicas a otros actores de la Red, en el Programa “Hospital Generador de Vida” orientando a 7.209 funcionarios.

Gestión al 100% de las alertas de reportadas por parte de IPS generadoras y los médicos coordinadores operativos de las IPS trasplantadoras de órganos y tejidos durante la vigencia 2023, se realizaron un total de 3.080 acciones en la recepción tanto de alertas de potenciales donantes en Glasgow menor o igual a 5/15, como en Parada Cardio Respiratoria-PCR, así: 1.487 alertas de potenciales donantes en muerte encefálica o Glasgow menor o igual a 5. De estos el 35.51% (528) fueron generadas en IPS privadas, el 20.58% (306) se generaron en IPS Públicas en el Distrito Capital, el 12.04% (179) se originaron en IPS con programa de Trasplantes, el 21.92% (326) fueron reportadas por IPS de la Regional 1 por fuera de Bogotá y el 9.95% (148) por oferta nacional. Así mismo, se gestionaron un total de 1.593 alertas en parada cardiorrespiratoria, distribuidas así: 79.85% (1272) han sido generadas en IPS privadas, el 17.14% (273) en IPS Públicas del Distrito, el 2.26% (36) en IPS trasplantadoras y el 0.75% (12) en IPS de la Regional 1 por fuera de Bogotá.

Proyecto	Indicador de la meta	Programado 2023	Ejecutado 2023
7904	2. Porcentaje de avance en el Plan de orientación para la implementación de las RIAS en las EAPB autorizadas para operar en Bogotá e IPS priorizadas.	25%	25%

Análisis del indicador

4.821 actividades en el marco de las Rutas de Atención en Salud a las EAPB autorizadas e IPS priorizadas, con participación de 41.717 personas; 1.757 espacios de articulación con diferentes actores fortaleciendo la integralidad en la implementación de las RIAS en el Distrito Capital.

36 asistencias técnicas en la “Guía para la Promoción y Prescripción de la Actividad Física para reducir el riesgo Cardiovascular y Metabólico en la población

del Distrito Capital” a las 17 EAPB autorizadas para operar en Bogotá; 38 seguimientos a la implementación de la “Guía para la Promoción y Prescripción de la Actividad Física para reducir el riesgo Cardiovascular y Metabólico en la población del Distrito Capital”, en 11 EAPB priorizadas en vigencias anteriores y 6 EAPB priorizadas para vigencia 2023, con un total de 84 participantes.

Proyecto	Indicador de la meta	Programado 2023	Ejecutado 2023
7904	3. Número de Rutas Integral de Atención en Salud - RIAS implementadas.	8	8

Análisis del indicador

Indicadores, noviembre 2023: Inscripción de 5.553 gestantes nuevas para la RIAS, acumulado a noviembre de 2023, asignadas por la EAPB Capital Salud.

Hito 1: Atención preconcepcional: a noviembre 4.452 mujeres con un evento obstétrico, 441 tuvieron acceso a consulta preconcepcional previa a la gestación, logrando un 10% de efectividad en el indicador.

Hito 2: Interrupción voluntaria del embarazo y provisión de métodos anticonceptivos postevento obstétrico: a noviembre 353 mujeres acceden a la IVE, con 99% (n=348) cumplieron con criterios de oportunidad; 909 eventos obstétricos atendidos (partos, abortos, ectópicos e interrupción voluntaria del embarazo - IVE), el 99,9% (n=908) tuvo asesoría en anticoncepción; 897 mujeres aceptan provisión de método, de las cuales el 100% tiene provisión efectiva antes del alta hospitalaria.

Hito 3: Atención Integral Prenatal y manejo de las complicaciones: inscripción de 2.586 gestantes nuevas; para el mes de noviembre: 24 mujeres gestantes diagnosticadas con sífilis, de las cuales el 100% recibe tratamiento completo y oportuno; atención de 772 partos, de los cuales se tiene un 86% (n=662) de adherencia a controles.

Hito 4: Atención integral del Recién Nacido: a noviembre 384 historias clínicas revisadas, de las cuales el 100% cuenta con registro de tamizaje para cardiopatía

congénita antes del alta hospitalaria; 208 historias clínicas revisadas, de las cuales el 100% cuenta con registro de tamizaje auditivo en los primeros 7 días de vida.

Indicador a noviembre 2023:

EPOC: 27.041 personas inscritas y activas en las 4 SISS; las mayores concentraciones de personas se encuentran en su orden: SISS Sur, Centro Oriente, Sur Occidente y Norte; ASMA: 6.196 personas inscritos y activas a octubre 2023 en las 4 SISS, las mayores concentraciones de personas se encuentran en su orden en la SISS Centro Oriente, Sur Occidente, Norte y Sur.

Proyecto	Indicador de la meta	Programado 2023	Ejecutado 2023
7904	4. Porcentaje de avance en la implementación del Plan de consolidación del Instituto Distrital de ciencia biotecnología e innovación en salud IDC BIS	76.14%	76.14%

Análisis del indicador

Producto 5 denominado "Servicio Especializado: Registro de Donantes de Células Progenitoras Hematopoyéticas", Se han suscrito treinta y dos (32) contratos de prestación de servicios y veintiséis (26) otrosí de contratos de prestación de servicios entre técnicos y profesionales en investigación y personal administrativo.

Producto 7 denominado "Producto Biotecnológico: Aplicación clínica de productos biofarmacéuticos de inmunoterapia avanzada basada en células estromales mesenquimales para aplicación en Artritis Reumatoide y/o Enfermedad Injerto Contra Huésped".

Producto 8 denominado "Producto Biotecnológico: Aplicación clínica de productos biofarmacéuticos de terapia adoptiva basada en linfocitos infiltrantes de tumor para terapia antitumoral".

Producto 9 denominado "Producto Biotecnológico: Aplicación clínica de productos biofarmacéuticos de inmunoterapia avanzada basada en células estromales mesenquimales para aplicación en Osteoartritis".

Producto 10 denominado "Prototipo preclínico basado en linfocitos con receptor de antígenos quiméricos (CAR-T) para potencial aplicación en inmunoterapia tumoral".

Producto 11 denominado "Producto Biotecnológico: Aplicación clínica de dispositivos médicos por impresión 3D en cirugía ortopédica reconstructiva".

Producto 12 denominado "Producto Biotecnológico: Aplicación clínica de membrana amniótica para regeneración tisular".

Producto 13 denominado "Prototipo de producto medicinal basado en el uso de células progenitoras hematopoyéticas modificadas para medicina regenerativa".

Producto 14 denominado "Producto Biotecnológico: Aplicación clínica de dermis acelular para reparación cutánea".

Producto 20 denominado "Servicio tecnológico especializado: Implementación de servicios genéticos especializados para mitigar reacciones adversas a la transfusión sanguínea y trasplante de CPH".

Producto 21 denominado "Servicio Tecnológico especializado: Puesta en marcha del primer banco de eritrocitos criopreservados en Colombia".

Producto 23 denominado "Unidad funcional en el IDCBIS: Oficina de Transferencia de Resultados de Investigación (OTRI) para la transferencia tecnológica del instituto".

Producto 24 denominado "Certificación: institucional en Gestión del Conocimiento con ISO30401".

Proyecto	Indicador de la meta	Programado 2023	Ejecutado 2023
----------	----------------------	-----------------	----------------

7904	5. Porcentaje de implementación del Plan de Asesoría y Asistencia Técnica	25%	25%
Análisis del indicador			
<p>Fortalecimiento a la Red Distrital de Salud con 2 Convenios Interadministrativos con el fin de asegurar la prestación del servicio de salud a la población del Distrito Capital, así: Convenio 0010 \$67.900.000.000 con las 4 Subredes; Convenio 0015 \$15.516.370.081 con las 4 Subredes; De 2020 a noviembre de 2023 se han brindado un total de 153.568 atenciones en los consultorios en los Servicios Integrales de Atención en Salud para las Mujeres.</p> <p>22.695 autorizaciones a las IPS para la certificación de discapacidad; 42 espacios de orientación técnica para la socialización de la ruta definida por la SDS, para acceder al procedimiento de valoración de la Discapacidad a las EAPB e IPS y otros actores priorizados sensibilizando a 1.112 participantes; 84 asistencias técnicas y seguimientos a las IPS autorizadas para valoración por equipo multidisciplinario.</p> <p>Puesta en operación de 9 cursos virtuales discriminados de la siguiente manera: I. Atención Primaria en Salud y enfoques diferenciales (244 participantes); II. Oferta y demanda (351 participantes); III. Curso avanzado de Medicina Transfusional (366 participantes); IV. Curso de Hipertensión Arterial (170 participantes); V. Curso Materno Perinatal (526 participantes); VI. Curso Lactancia Materna (32 participantes); VII. Curso de la Ruta Integral de Promoción y Mantenimiento de la Salud (318 participantes); VIII. Curso Escala abreviada del Desarrollo (23 participantes) y IX. Curso de Salud Mental MhGAP (83 participantes), logrando capacitar a 2.113 profesionales del área de la salud.</p> <p>7.562.766 consultas de medicina general y especializada desde la puesta en operación de la estrategia de CAPS (hoy Centros de Salud 2) (mes de Julio de 2016 – noviembre de 2023) distribuidas así: 1.365.679 consultas Subred Integrada de Servicios de Salud Centro oriente E.S.E; 1.629.544 consultas Subred Integrada de Servicios de Salud Norte E.S.E; 2.539.840 consultas Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E; 2.027.703 consultas Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E.</p>			

PROYECTO 7911 Recuperación y puesta en funcionamiento del Complejo Hospitalario San Juan de Dios CHSJD BOGOTÁ

Proyecto	Indicador de la meta	Programado 2023	Ejecutado 2023
7911	1. Porcentaje (%) de avance en la ejecución de los estudios y diseños que se prioricen para conservar, recuperar, transformar o actualizar las zonas o edificaciones del complejo.	0%	0%
Análisis del indicador			
<p>Diagnóstico relacionando la información de los contratos establecidos para el desarrollo de estudios y diseño en el Complejo, llegando a la conclusión que en la vigencia 2023 no se realizaran estudios adicionales.</p> <p>Teniendo en cuenta el artículo del Plan Nacional de Desarrollo, relacionado con la propiedad del Complejo Hospitalario San Juan de Dios, se ve afectada la ejecución normal del proyecto.</p> <p>En reunión con los directivos de la entidad, se expuso la propuesta de no desarrollar estudios y diseños en el Complejo en la vigencia 2023, obteniendo aprobación de esta propuesta.</p> <p>Se inició el trámite de traslado de recursos y se obtuvo concepto de Secretaría Distrital de Hacienda sobre el traslado de recursos del proyecto de inversión 7911.</p>			

Proyecto	Indicador de la meta	Programado 2023	Ejecutado 2023
7911	2. Porcentaje (%) de avance en el diseño del modelo jurídico, técnico y administrativo del CHSJD.	0%	0%
Análisis del indicador			

Se obtuvo el valor estimado de la contratación para la vigencia 2023 y se ajustaron los requerimientos técnicos para el desarrollo de esta contratación.

Se decidió pausar este proceso, teniendo en cuenta el artículo del Plan Nacional de Desarrollo relacionado con el Complejo Hospitalario San Juan de Dios, considerando la posibilidad de que la estructura jurídico- administrativa del Complejo deba responder a la de una entidad del orden nacional.

Proyecto	Indicador de la meta	Programado 2023	Ejecutado 2023
7911	3.Porcentaje (%) de avance de la ejecución de las obras que se prioricen para conservar, recuperar, transformar o actualizar las zonas o edificaciones del complejo.	30%	18%

Análisis del indicador

Inicio a los contratos de obra e interventoría para la intervención de la fachada del Instituto Materno Infantil.

Se estableció la ficha técnica de los requerimientos preventivos y correctivos requeridos en las instalaciones físicas del Complejo Hospitalario San Juan de Dios.

Avance del 12,16% en las obras de la fachada del Instituto Materno Infantil, contra un avance estimado de 9,59%, es decir, un cumplimiento del 126%; Se presenta una ejecución de las cantidades de obra conciliadas del 88%.

Avance de obra del 50,011% contra lo contratado, está en proceso de validación de las cantidades.

Adjudicación de los contratos de obra e interventoría para los mantenimientos preventivos y correctivos de las instalaciones físicas del Complejo

Adjudicación del contrato para el suministro de insumos para los mantenimientos preventivos y correctivos de las inhalaciones físicas del Complejo.

Proyecto	Indicador de la meta	Programado 2023	Ejecutado 2023
7911	4. Porcentaje (%) de avance en el seguimiento a la implementación del Plan Especial de Manejo y Protección PEPM del Complejo Hospitalario San Juan de Dios	33,3%	33,3%
Análisis del indicador			
<p>Firma del Convenio Derivado Específico con el Instituto Distrital de Patrimonio Cultural como ente gestor transitorio; radicación de los procesos de vigilancia y aseo en la Subdirección de Contratación.</p> <p>Aprobación del plan de trabajo del Ente Gestor Transitorio y se cuenta con capacitación en el manejo de plataforma de avalúos.</p> <p>Se cuenta con usuario para la consecución del concepto técnico de bomberos y con respuesta por parte del Ente Gestor sobre la modificación al convenio.</p> <p>Recepción de los avalúos y se realizó adición y prórroga a la orden de compra 110523 para la prestación del servicio de aseo.</p>			

PROYECTO 7919 Generación de capacidades para la creación del centro de desarrollo tecnológico de producción de biológicos. Bogotá

Proyecto	Indicador de la meta	Programado 2023	Ejecutado 2023
7919	1. Porcentaje de avance de ejecución del plan de acción permita contar con	17%	17%

los recursos financieros, administrativos y operacionales.
Análisis del indicador
<p>Estructuración jurídica, empresarial y financiera del proyecto de producción de vacunas: Expedición del Decreto 645 de 2023 " Por medio del cual se adiciona el Decreto N°256 de 16 de junio de 2023, por medio del cual se autoriza la constitución del Centro de Desarrollo Tecnológico de Producción de Vacunas – BogotáBio S.AS".</p> <p>Acuerdos con la nación: Inclusión en el Plan Nacional de Desarrollo del nuevo artículo relacionado con la adquisición de vacuna.</p> <p>Gestiones administrativas y financieras asociadas a las actividades seguimiento, revisión de documentos técnicos y seguimiento a las actividades que se requieren para su ejecución de los recursos vigencia 2023.</p>

Proyecto	Indicador de la meta	Programado 2023	Ejecutado 2023
7919	2. Número de documentos que contienen las alianzas con nacionales y/o extranjeros para la producción de biológicos en Bogotá con el fin de establecer relaciones de carácter transaccional.	No programada	No programada
Análisis del indicador			
N/A			

Proyecto	Indicador de la meta	Programado 2023	Ejecutado 2023
7919	3. Número de documentos que contienen las autorizaciones regulatorias que permita la disponibilidad de biológicos	No programada	No programada
Análisis del indicador			

Priorización inicial del portafolio de biológicos y el proceso de selección del socio estratégico.

GESTIÓN POR CADA PROYECTO DE INVERSIÓN

2023

3. GESTIÓN POR CADA PROYECTO DE INVERSIÓN

Carrera 32 No. 12 - 81
Teléfono: 3649090
www.saludcapital.gov.co



CO-SC-CER155793



ALCALDÍA MAYOR
DE BOGOTÁ D.C.

VIGENCIA 2023

A continuación, encontrara los principales logros y resultados obtenidos por cada proyecto de inversión del Plan de Desarrollo de Bogotá “Un Nuevo Contrato Social y Ambiental para la Bogotá del Siglo XXI”

Proyecto 7750 “Construcción de confianza, participación, datos abiertos para el Buen Vivir Bogotá”

Propósito	Construir Bogotá Región con gobierno abierto, transparente y ciudadanía consciente.
Programa	Gobierno Abierto
Proyecto:	Construcción de confianza, participación, datos abiertos para el Buen Vivir Bogotá

Metas del Proyecto

DETALLE DE LA META	Ejecutado Físico 2023
A 2024, diseñar e implementar la Estrategia de Gobierno Abierto en salud de Bogotá D.C. (GABO), a través de acciones de participación social en salud, reconciliación, transparencia, control social y rendición de cuentas y servicio al ciudadano, con procesos comunitarios e intersectoriales en las 20 localidades.	1 25,09%
A 2024, diseñar e implementar el 100% del plan de acción, en el marco de la política pública distrital de servicio al ciudadano, con los actores del Sistema Distrital de Salud (4 subredes, IDCBIS, Capital Salud, SDS), 10 EAPB y 20 Instituciones prestadoras de servicios de salud priorizadas.	24%
A 2024, diseñar e implementar una (1) Estrategia de Gestión Territorial en Salud orientada a fortalecer los procesos comunitarios, de reconciliación e intersectoriales en las 20 localidades	25%

Fuente: Matriz de seguimiento proyecto 7750 con corte a diciembre 31 de 2023

Principales logros

Se ha trabajado en el fortalecimiento y consolidación procesos de participación social y atención a la ciudadanía, expresadas en la construcción de la confianza y reconciliación de la ciudadanía con el sector salud, en la capacidad de la ciudadanía para incidir y decidir en las políticas públicas en salud, en el manejo y acciones oportunas ante las barreras de acceso a los servicios de salud, información disponible y apropiación social del conocimiento, que terminan respondiendo al papel garantista del Estado, aumentando los procesos de transparencia, la satisfacción de los usuarios y afirman el derecho a la salud, de la mano de los objetivos Institucionales de la Secretaría Distrital de Salud. Se encuentra en implementación la Estrategia de Gobierno Abierto en Salud, reconociendo y empoderando a las nuevas ciudadanías en la participación social en salud y empoderando a los ciudadanos como protagonistas de los cambios que necesita Bogotá para tener una salud integral.

Fortalecimiento del Observatorio SaluData, espacio web de información abierta, acerca de la situación en salud de Bogotá D.C. y sus determinantes, que le permite a la ciudadanía interactuar y conocer de manera sencilla, así como ordenada: información, recursos y servicios, que le proporcionan evidencia para la apropiación de conductas saludables en la comunidad, con resultados: 866.976 visitas al Observatorio de Salud de Bogotá en la vigencia y total acumulado al corte de 13.163.796, 3.832 usuarios a base de datos de Observatorio, 195 comentarios recibidos en la plataforma de SaluData, como fuente oficial información abierta, acerca de la situación en salud de Bogotá D.C. y sus determinantes, que le permite a la ciudadanía interactuar y conocer de manera sencilla.

Fortalecimiento del ejercicio de Control social a la Gestión pública en salud en el Distrito Capital, mediante la actualización conjunta con la ciudadanía de la Estrategia de Control Social, 4 Diálogos de Rendición de Cuentas en temas vitales para Bogotá, 55 Veedurías ciudadanas en Salud se constituyeron y/o actualizaron, generando un impacto positivo en el seguimiento de los proyectos de salud y la transparencia en el uso de recursos.

Se ha avanzado en la Implementación de la Política de Participación Social en Salud en las 20 localidades del Distrito Capital, para fortalecer los procesos de Gestión Territorial y la planeación participativa en los escenarios locales. Adicionalmente, se fortaleció la capacidad ciudadana para que la ciudadanía intervenga, incida y decida en la formulación de políticas públicas de salud, mediante la formación de 509 líderes de la comunidad, en la Escuela de innovación y Participación en Salud. El empoderamiento de las instituciones de participación en salud, organizaciones autónomas, en el desarrollo de procesos participativos para impulsar la incidencia, exigencia y decisión en el marco de la ley Estatutaria de salud, mediante la ejecución de 95 Proyectos de Iniciativa Comunitaria (55 con Organizaciones autónomas de participación en salud y 40 con Organizaciones con enfoque poblacional, diferencial y de género).

Se promovió la participación social en salud, mediante la operación de 21 laboratorios sociales “Territorios de Innovación y Participación en Salud-TIPS”, invitando a la ciudadanía a colaborar en la búsqueda de alternativas innovadoras para dar respuesta a las necesidades y expectativas en salud; y que conduce a la afectación de los determinantes sociales de la salud, buscando de esta forma favorecer la reconciliación ciudadana con el sector salud.

Se fomentó en la ciudadanía hábitos de autocuidado y de relacionamiento seguro en los entornos de vida cotidiana, sensibilizando 54.200 ciudadanos como Promotores del cuidado.

Implementación en coordinación con los diferentes actores del sector salud en el D.C, del Plan de acción de la Política Pública Distrital de Servicio a la Ciudadanía con enfoque diferencial, en el marco de la Ley, realizando seguimiento a treinta y siete Instituciones priorizadas y sus planes de acción con enfoque diferencial, en la implementación del Política Pública Distrital de Servicio a la Ciudadanía – PPDSC, , lo que ha permitido la implementación del Enfoque Diferencial, población y género en el Servicio a la Ciudadanía en el sector salud en Bogotá.

Se fortalecieron los canales de escucha ciudadana, como el virtual con el funcionamiento del Chat bot (2021), el canal presencial mediante la contratación de un Intérprete de señas (2022), y el canal telefónico, con la operación de Outsourcing, bajo la orden de compra 104363 del 2023, por la cual se contrata el servicio del Contac Center para las líneas de atención del sector salud de la Secretaría Distrital de Salud; satisfaciendo las necesidades de orientación e información sobre el acceso al Sistema de Seguridad Social en Salud y todo lo relacionado con el portafolio de servicios que se ofrecen a la ciudadanía, garantizando medios efectivos de interacción con la población bogotana y de esta forma resolver efectivamente sus inquietudes y requerimientos, mediante 311.715 atenciones de orientación e Información por los diferentes canales.

Operación de doce puntos de atención Cuéntanos Bogotá, en el desarrollo de la Estrategia integradora de los procedimientos de la Dirección de Servicio a la Ciudadanía que se fortalece para acercar más a las instituciones con la ciudadanía, avanzando en la reconciliación de los ciudadanos con el sistema de salud bogotano, a partir de la construcción de nuevas éticas y estéticas, a través de las cuales se transforme la interacción entre la ciudadanía y el estado, dándole voz e información clara, confiable y real a los bogotanos y las bogotanas; adicionalmente presentando datos de la gestión de la entidad y de los actores del sistema de salud distrital para contribuir a la garantía de su derecho a la salud.

Dificultades

No se alcanzó lo programado (25%) para la meta “A 2024, diseñar e implementar el 100% del plan de acción, en el marco de la política pública distrital de servicio al ciudadano, con los actores del Sistema Distrital de Salud (4 subredes, IDCBIS, Capital Salud, SDS), 10 EAPB y 20 Instituciones prestadoras de servicios de salud priorizadas.”, debido a que se esperaba en el mes de diciembre, contar con una Encuesta realizada; en la vigencia se da inicio a la ejecución del contrato de consultoría para "Medir la percepción de satisfacción, confianza y calidad de la experiencia de servicio por parte de los y las usuarias del sistema de salud en el Distrito Capital, a través de la aplicación de encuestas de percepción. Se ha avanzado con la segunda fase del contrato, consistente en Documento producto 2, Informes semanales, La aplicación de 6.390 encuestas presenciales (en las que se

incluye 1.607 encuestas asistenciales), La aplicación de 1.888 encuestas telefónicas; Para un total de 8.278 encuestas aplicadas con corte a 25 de diciembre 2023; Se espera contar con el informe de resultados en 2024. Por lo anterior queda pendiente la entrega del informe final con los resultados de la encuesta aplicada.

Recursos utilizados.

Proyecto	P. Inicial	P. Definitivo	P. Ejecutado	% Ejecución
7750	17.417.000.000	15.867.444.526	15.735.163.165	99%

Fuente: Matriz de seguimiento proyecto 7750 con corte a diciembre 31 de 2023.

Proyecto 7785 “Implementación de la Arquitectura Empresarial y el Intercambio Recíproco de Información en Bogotá”

Propósito

Hacer un nuevo contrato social con igualdad de oportunidades para la inclusión social, productiva y política.

Programa

Mejora de la gestión de instituciones de salud

Proyecto:

Implementación de la Arquitectura Empresarial y el Intercambio Recíproco de Información en Bogotá

Metas del Proyecto

DETALLE DE LA META	Ejecutado Físico 2023
A 2024 cumplir con el 100% en la implementación de la arquitectura empresarial de soluciones que integran exitosamente la mejora de los procesos estratégicos, técnicos y operativos de la Dirección Territorial de Salud	31%
A 2024 lograr el 95% de intercambio recíproco de la información de los procesos (administrativos-asistenciales) en la historia clínica de las 4 subredes de servicios de salud y el 50% de intercambio recíproco de la información de los procesos (administrativos asistenciales) en los sistemas de información de historias clínicas en las IPS privadas que concentran el 80% de la oferta de los servicios de salud de alta complejidad que se encuentran incluidos en el plan de beneficios en salud, interoperen con la HCEU según lo establecido en la Ley 2015 de 2020	21%
	19,6%

Fuente: Matriz de seguimiento proyecto 7785 con corte a diciembre 31 de 2023.

Principales logros del proyecto

INFRAESTRUCTURA TECNOLÓGICA:

Se reciben los últimos informes de la operación del centro de datos y de mesa de ayuda por parte del proveedor, se lleva a cabo la entrega de la documentación de los procesos de gestión y soporte del Data Center: Servidores, Almacenamiento, Redes, Firewall y Seguridad, Backup y recuperación, gestión de usuarios y herramientas tecnológicas, con los cuales se lleva a cabo el proceso de transferencia de conocimiento a personal de planta y contratistas que se encargarán de sostener y gestionar la infraestructura principal de TI y dar el soporte a usuarios finales, mientras se establece un nuevo contrato de servicios para la gestión y mantenimiento del centro de datos y de mesa de ayuda.

SISTEMA DE INFORMACION EMPRESARIAL - ERP SI CAPITAL

Para el ERP en el período se recibieron 243 solicitudes de soporte, discriminadas de la siguiente forma

CENTRO DE DATOS

- Se provee un servicio de nube privada para apoyar los diferentes procesos de TIC para las distintas subredes.
- se presentó la solución de hiperconvergencia a cada una de las cuatro subredes, ahora tienen acceso a los servicios que desde la SDS se brinda a las subredes en la modalidad de infraestructura como servicio - IaaS.
- se entregaron las adecuaciones de las instalaciones alrededor de los contenedores, cumpliendo con los requerimientos del PIGA, las cuales fueron recibidas y aceptadas por la Subdirección de Bienes y Servicios.

FACTURACIÓN ELECTRÓNICA PARA LAS 4 SUBREDES

Para las subredes se logró en el año 2023 la implementación e integración de la solución tecnológica provista por el proveedor Servicios y Asesorías de Colombia - SYAC con el fin de respaldar técnicamente el proceso de recepción de facturación electrónica en las Subredes Integradas de Servicios de Salud Sur, Sur Occidente y Centro Oriente. Esta implementación se llevó a cabo conforme a la normativa vigente emitida por la Dirección de Impuestos y Aduanas Nacionales – DIAN.

Esta solución tecnológica ha sido configurada y parametrizada para asegurar la adecuada recepción de facturas, la verificación de firmas, la transformación de datos, el almacenamiento y la integración con el sistema de planificación de recursos empresariales institucional (ERP – Por sus siglas en inglés) de cada subred. Resultado de la meta.

HISTORIA CLINICA

Las Subredes Integradas de Servicios de Salud Sur, Sur Occidente y Centro Oriente implementaron, una serie de requerimientos destinados a optimizar el Sistema de Información Hospitalario en sus módulos clínicos y administrativos. Estos requerimientos se enfocaron en mejorar la calidad de la atención médica en dichas Subredes. Entre los logros obtenidos gracias a estos requerimientos se encuentran:

- Captura de firmas digitales en Autorización de Intervenciones:
- Generación de alertas previas al ingreso para identificar reingresos en menos de 72 horas
- Facturación de citas médicas anticipadas con flexibilidad temporal
- Funcionalidades de gestión de usuarios y seguridad mejoradas
- Mejoras en la gestión fiscal y reducción de devoluciones de la DIAN
- Registro de seguimientos a población especial ambulatoria sin ingreso al sistema
- Incorporación de la gráfica de escala del dolor en el módulo de Historias Clínicas.
- Integración del llamado de digiturnos en el área de farmacia para asegurar tiempos de entrega precisos.
- Herramientas avanzadas para la dispensación de medicamentos ambulatorios

Estos logros representan avances significativos en la eficiencia operativa, la gestión de datos clínicos y la experiencia del paciente dentro del contexto de las Subredes Integradas de Servicios de Salud, reforzando la capacidad para ofrecer una atención médica más efectiva y completa.

A diciembre de 2023, las cuatro (4) Subredes Integradas de Servicios de Salud lograron interoperar un total de 1.792.869 documentos clínicos electrónicos asociados a las atenciones médicas en diversas áreas de las Subredes Integradas de Servicios de Salud: Sur, Sur Occidente, Centro Oriente y Norte. Esta información se distribuye en: Consulta Externa (1.170.855), Urgencias (129.621), Hospitalización (72.459), Odontología (253.097), Materno Perinatal (33,629), Apoyo Diagnóstico (Imágenes) (20,268) y Laboratorio Clínico (112,940). Esto representa el 89% de la interoperabilidad de la Historia Clínica Electrónica Unificada (HCEU).

Recursos utilizados.

Proyecto	P. Inicial	P. Definitivo	P. Ejecutado	% Ejecución
7785	51.153.813.000	49.687.626.501	44.364.461.076	89,29%

Fuente: Matriz de seguimiento proyecto 7785 con corte a diciembre 31 de 2023.

Proyecto 7788 “Transformación Digital en Salud”

Propósito

Construir Bogotá-Región con gobierno abierto, transparente y ciudadanía consciente

Programa

Transformación digital y gestión de TIC para un territorio inteligente

Proyecto:

Transformación Digital en Salud

Metas del Proyecto

DETALLE DE LA META	Ejecutado Físico 2023
A 2024 Diseñar e implementar la Estrategia de Transformación Digital en Salud.	28%
A 2024 Diseñar e implementar un (1) Ecosistema Inteligente con alcance de Ciudad Región.	49,8%

Fuente: Matriz de seguimiento proyecto 7788 con corte a diciembre 31 de 2023.

Principales logros del proyecto

SISTEMAS DE INFORMACIÓN

- A través del aplicativo **LABVANTAGE**, se podrá recibir y llevar control de los eventos notificados por los laboratorios que hacen parte del Laboratorio de Salud Pública.
- La ciudadanía podrá visualizar a través del portal de **SALUD AMBIENTAL** nuevas noticias, actualización de calendario y noticias sobre las acciones de promoción y prevención que realiza la secretaria de salud en el marco de condiciones sanitarias y ambientales, para mejorar la calidad de vida y salud de la población.
- La ciudadanía y cualquier interesado podrá consultar a través del portal web de **SALUDATA**, la información actualizada sobre los indicadores relacionados a enfermedades respiratorias en menores de 5 años en Bogotá, ofertas de servicios de salud, morbilidad atendida en salud mental en Bogotá, donación de órganos, acciones comunicativas en política ambiental y vacunación antirrábica.

- El enfermero de turno en el Centro Operativo de la Dirección de Urgencias y Emergencias en Salud, podrá alertar a través del aplicativo **SIDCRUE** sobre los incidentes que involucran al área de salud pública de la secretaria de salud.
- El gestor de información del Centro Operativo de la Dirección podrá realizar el cambio de estado de las ambulancias activas en el sistema de emergencias médicas de Bogotá.
- Los gestores de transporte, información y administradores podrán crear, liberar y llevar seguimiento de espacios donde las ambulancias pueden ubicarse durante los tiempos donde no estén atendiendo incidentes.
- La subdirección de inspección, vigilancia y Control de la Secretaria de Salud podrá utilizar el módulo de Artículo 51 en el sistema de información de cobro coactivo y persuasivo del aplicativo **SIAS**.
- El sistema de información **SIVIGILA DC**, ha ajustado y creado reportes que permiten mejorar registro, búsqueda y adecuada interpretación de la información suministrada por las subredes de servicios de salud y de esta forma optimizar el proceso de gestión de la información."

PLATAFORMA BSE OPEN SOURCE PARA INTELIGENCIA DE NEGOCIOS:

- Finalización de página de establecimientos y visitas del tablero de monitoreo a la inspección vigilancia y control de establecimientos abiertos al público en Bogotá D.C., presentando la línea del establecimiento, el tipo de intervención, el tipo de establecimiento, la subred, la localidad.
- Finalización de página de conceptos sanitarios del tablero de monitoreo a la inspección vigilancia y control de establecimientos abiertos al público en Bogotá D.C., presentando la línea del establecimiento, el tipo de intervención, el tipo de establecimiento, la subred, la localidad.
- Finalización de página de medidas sanitarias del tablero de monitoreo a la inspección vigilancia y control de establecimientos abiertos al público en Bogotá D.C., presentando la línea del establecimiento, el tipo de intervención, el tipo de establecimiento, la subred, la localidad.
- Finalización de página de mapas de establecimientos del tablero de monitoreo a la inspección vigilancia y control de establecimientos abiertos al público en Bogotá D.C., presentando la línea del establecimiento, el tipo de intervención, el tipo de establecimiento, la subred, la localidad.

- Virtualización de trámites y Diseño en página Web para la Vigencia 2023
- Actualización de la intranet y pagina web de la entidad con entrega e implementación del licenciamiento de las herramientas para su operación y funcionamiento.
- Página Web e Intranet - Actualización y migración de la página web e intranet de SharePoint 2013 hacia las últimas versiones del producto.
- Página Web e Intranet - Preparación y migración del contenido de los portales a sus nuevas versiones
- Tener la web y la intranet en las últimas versiones de licenciamiento soportado por los fabricantes.
- Contar con nueva infraestructura en la nube para la página Web con alta disponibilidad y en nuevos servidores para la Intranet
- Tener ambientes de pruebas para la Web y la intranet que permite aplicar buenas prácticas de desarrollo, administración y seguridad.

Recursos utilizados.

Proyecto	P. Inicial	P. Definitivo	P. Ejecutado	% Ejecución
7788	18.186.348.000	17.279.917.479	17.117.201.366	99,06%

Fuente: Matriz de seguimiento proyecto 7788 con corte a diciembre 31 de 2023.

Proyecto 7790 “Fortalecimiento de la infraestructura y dotación del sector salud Bogotá”

Propósito

Hacer un nuevo contrato social con igualdad de oportunidades para la inclusión social, productiva y política.

Programa

Mejora de la gestión de instituciones de salud

Proyecto:

Fortalecimiento de la infraestructura y dotación del sector salud Bogotá

Metas del Proyecto

DETALLE DE LA META	Ejecutado Físico 2023
Avanzar en 75% en construcción y dotación de 3 instalaciones hospitalarias a 2024.	24,79%
Avanzar en 100% en construcción y dotación de Centros de Atención Prioritaria en Salud, (16 terminados, 1 en obra y 3 en estudios y diseños) a 2024.	17,14%
Avanzar en 100% en estructuración de 3 instalaciones hospitalarias a 2024.	0,11%
Avanzar en 80% en obras y dotación complementarias para la infraestructura en salud del D.C. (10 unidades de servicios, 3 salud mental y 1 laboratorio de biocontención) a 2024.	19,94%

Fuente: Matriz de seguimiento proyecto 7790 con corte a diciembre 31 de 2023.

Principales logros del proyecto

En el marco del proyecto de Inversión 7790 “*Fortalecimiento de la Infraestructura y Dotación Sector Salud Bogotá*” en un hecho sin precedentes en la vigencia 2023 es la culminación de la construcción del megahospital Hospital de Bosa, se terminó la torre de urgencias del hospital Kennedy, los Centros de Salud Tintal, Suba, Altamira, Mexicana, Tunal, Verbenal, Danubio y Patio Bonito Tintal. Construcciones que se suman a las obras terminadas en la vigencia 2022 construcción de la Torre 2 del Hospital de Meissen, los Centros de Salud Villa Javier, Diana Turbay y Candelaria, y vigencia 2021 los Centros de Salud Antonio Nariño, Libertadores y Manuela Beltrán.

Así mismo se avanza la construcción del megahospital ubicado al sur de la ciudad el Hospital Usme que contará con 221 camas. Se avanza en la ejecución de obras de los Hospitales Meissen torre 1 y Salas de Cirugía Hospital Simón Bolívar.

Se adquirió y entregó la dotación biomédica y mobiliario para la torre 2 del Hospital de Meissen, hospital de Kennedy, de los Centros de Salud Manuela Beltran, Antonio Nariño, Libertadores, Villa Javier, Candelaria, Altamira, Diana Turbay, Suba, Tunal, Danubio, y se contrató la dotación de los Centros de Salud Verbenal, Tintal, Mexicana y Bravo Páez.

Se avanza en un 68,06% en la meta 01 “Avanzar en 75% en construcción y dotación de 3 instalaciones hospitalarias a 2024”. Se avanza en un 80,65% en la meta 02 “Avanzar en 100% en construcción y dotación de Centros de Atención Prioritaria en Salud, (16 terminados, 1 en obra y 3 en estudios y diseños) a 2024”. Se avanza en un 100% en la meta 03 “Avanzar en 100% en estructuración de 3 instalaciones hospitalarias a 2024” y se avanza en un 48,04% en la meta 04 “Avanzar en 80% en obras y dotación complementarias para la infraestructura en

salud del D.C. (10 unidades de servicios, 3 salud mental y 1 laboratorio de biocontención) a 2024”.

En el marco del Plan de Desarrollo la Secretaría Distrital de Salud ha ejecutado cuarenta (40) proyectos, en la vigencia 2023 se entregaron nueve (9) los cuales son: Hospital de Bosa, se terminó la torre de urgencias del hospital Kennedy, los Centros de Salud Suba, Altamira, Mexicana, Tunal, Verbenal, Danubio y Patio Bonito Tintal.

Adicionalmente a 31 de diciembre del 2023 se contaban con seis (6) frentes de obra (Hospital de Usme, Hospital el Tunal, Hospital Meissen Torre I, Hospital Simón Bolívar Salas de Cirugía, Centro de Salud 29 y Laboratorio de Biocontención BSL3).

Así mismo se están ejecutando los estudios y diseños de nueve (9) proyectos: Hospital Nuevo San Juan de Dios, Centro de Salud Trinidad Galán, Centro de Salud Pablo VI, Hospital San Blas, Hospital la Victoria, Salud mental Tintal Pediátrico, Centro de Salud Marichuela y Hospital Salud Mental Floralia.

Recursos utilizados.

Proyecto	P. Inicial	P. Definitivo	P. Ejecutado	% Ejecución
7790	316.817.167.000	238.646.320.038	181.341.293.871	75,99%

Fuente: Matriz de seguimiento proyecto 7790 con corte a diciembre 31 de 2023.

Proyecto 7791 “Control Vigilancia e Inspección en Calidad a Prestadores de Servicios de salud en Bogotá”

Propósito

Construir Bogotá Región con gobierno abierto, transparente y ciudadanía consciente

Programa

Gestión pública efectiva

Proyecto:

Control Vigilancia e Inspección en Calidad a Prestadores de Servicios de salud en Bogotá

Metas del Proyecto

DETALLE DE LA META	Ejecutado Físico 2023
Aumentar al 25% la cobertura de acciones de Inspección, Vigilancia y Control a los prestadores de servicios de salud	35,20%

Fuente: Matriz de seguimiento proyecto 7791 con corte a diciembre 31 de 2023.

Principales logros del proyecto

Durante la vigencia 2023 en función de las acciones para liderar y orientar la gestión de la calidad de los servicios de salud, en el Distrito Capital, desde la Subdirección

de Calidad y Seguridad en Servicios de Salud se realizaron asistencias técnicas en campo para el fortalecimiento del Sistema Único de Habilitación a sesenta y nueve (69) sedes de prestadores de servicios de salud del distrito (públicos 55 y privados 14) incluidas las Subredes Integradas de Servicios de Salud, destacando que posterior a la realización asistencia técnica, se certificaron cuatro (4) instituciones (USS Tunal, USS Candelaria, USS Boyacá Real, USS Española) y una vez finalizada las obras de infraestructura se inscribieron ante el Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud siete (7) instituciones (USS Danubio, USS Bosa, USS libertadores, USS Antonio Nariño, USS Diana Turbay, USS Verbenal y USS Meissen en el servicio de Atención del Parto con ajustes de infraestructura).

Durante la vigencia 2023 se tramitaron 89.178 solicitudes de registro relacionadas con los Prestadores de Servicios de Salud y profesionales de la siguiente manera:

12.174 Resoluciones de registro y autorización de títulos en el área de la salud, 1.539 Resoluciones de autorizaciones a expendedor de drogas, 0 Carnet de expendedor de drogas, 15.492 Licencias de inhumación, 25.377 Licencias de cremación, 6.287 Licencias de exhumación, 0 Carnet de radio protección, 1 reformas de estatutos, 12 Solicitud devuelta, 1 Reconocimiento personería jurídica, 6 Solicitud devuelta, 0 cancelación de personería jurídica, 38 inscripciones de dignatarios de la fundaciones sin ánimo de lucro, 10.859 Licencias de seguridad y salud en el trabajo persona natural, 275 licencias de seguridad y salud en el trabajo persona jurídica, 775 licencias de rayos X y renovaciones, 13.613 reporte de novedades al Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud, 1.192 Inscripciones en el Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud (Prestadores Habilitados), 1.522 Inscripciones en el Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud Prestadores (sedes), 4 plazas aprobadas de Servicio Social Obligatorio investigación, 3 plazas aprobadas de Servicio Social Obligatorio modalidad prestación de servicios y 8 registro de libros de fundaciones, corporaciones y/o fundaciones sin ánimo de lucro.

Se realizaron 6.238 visitas de IVC discriminada a continuación:

Visitas del Sistema Único de Habilitación SUH 1.176, visitas de levantamientos de medida de seguridad 233, visitas Previas antes de prestar los servicios 193, visita Búsqueda activa de prestadores de servicios de salud 109, visitas de Reactivación 12, programa de auditoría para el mejoramiento de la atención en salud PAMEC 133, Sistema de Información para la Calidad SIC 0, Levantamiento por quejas 294, visitas por quejas IPS 966, visitas por quejas Profesional Independiente 92, visitas por quejas Transporte Especial 86, visitas por quejas Objeto Social Diferente 11, Otras visitas (prestadores diferentes a servicios de salud) 378, visitas Medicamentos Control Especial 172, visitas Resolución 1403 Servicio Farmacéutico 22, visitas de Residuos 37, visitas mantenimiento 7, visita Tecnovigilancia equipos

médicos 47, visitas Resolución 482 equipos generadores de radiación 429, visita Farmacovigilancia 5, visita Brotes 48, visitas Regulación 3, visitas en temas priorizados (Uci, Renal, Urgencias, Viruela del mono, seguimientos, IRA, Actualización de portafolio) 1.473, visita Vacunación 0, visitas de seguridad y salud en el trabajo persona jurídica SST jurídica 302, visita Servicio Social 0, visita tribunales de ética 7, visita Personería Jurídica 3, visita Entidades Sin Ánimo de Lucro 0.

Se realizó un total de 43.029 acciones de gestión de investigaciones administrativas disgregadas así: Conceptos 1.978, Actos Administrativos 17.958 y Notificaciones 23.093.

Recursos utilizados.

Proyecto	P. Inicial	P. Definitivo	P. Ejecutado	% Ejecución
7791	16.337.000.000	14.339.599.086	14.339.599.086	100%

Fuente: Matriz de seguimiento proyecto 7791 con corte a diciembre 31 de 2023.

Proyecto 7822 “Fortalecimiento del aseguramiento en salud con acceso efectivo Bogotá”

Propósito

Hacer un nuevo contrato social con igualdad de oportunidades para la inclusión social, productiva y política.

Programa

Mejora de la gestión de instituciones de salud

Proyecto:

Fortalecimiento del aseguramiento en salud con acceso efectivo Bogotá

Metas del Proyecto

DETALLE DE LA META	Ejecutado Físico 2023
A 2024 conseguir una cobertura del 95% o más el aseguramiento de la población al SGSSS en el Distrito Capital. (Con base en Censo DANE 2018).	101,4%
A 2024 mantener en 100% la garantía de la atención en salud a la población pobre y vulnerable no afiliada al SGSSS a cargo del Distrito Capital.	100%
A 2024 diseñar e implementar un abordaje para la atención en salud para población migrante de conformidad con la normatividad vigente.	1

Fuente: Matriz de seguimiento proyecto 7822 con corte a diciembre 31 de 2023

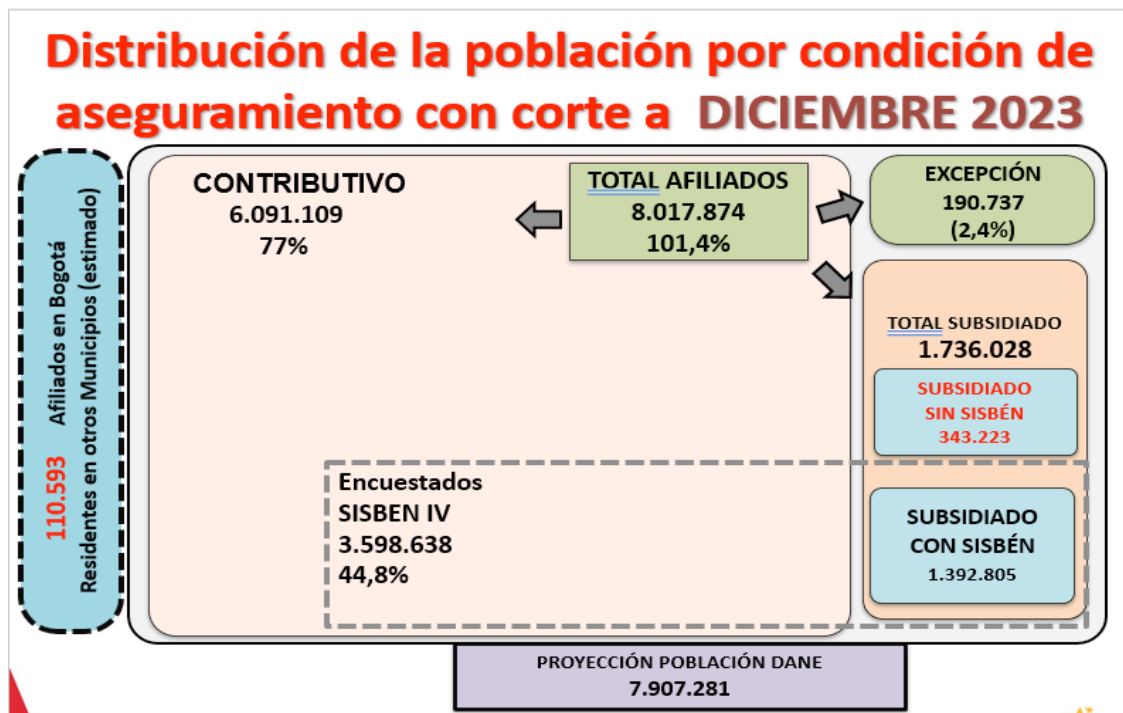
Principales logros del proyecto

En Bogotá D.C, con corte a 31 de diciembre de 2023, la cobertura de afiliación al SGSSS alcanza el 101,4% % (8.017.874), de los cuales el porcentaje más alto

corresponde al Régimen Contributivo de afiliación con el 77% (6.091.109), con respecto al Régimen Subsidiado que corresponde al 22% (1.736.028) y el 2,4% (190.603) a los Regímenes de Excepción, frente a la información de la población censo DANE proyectado para la vigencia 2023 (7.907.281). Gráfica 1.

Igualmente se estima que 110.593 personas residentes en otros municipios se encuentran afiliados al SGSSS en Bogotá.

Distribución de la población por condición de aseguramiento a diciembre 2023



FUENTES

- * Contributivo BDUA - ADRES, corte a 31 diciembre de 2023.
- * Subsidiado BDUA - ADRES, corte a 31 diciembre de 2023.
- * Base de datos SIBÉN certificada DNP vigente a 31 diciembre de 2023.
- * Proyección censo DANE, actualización post Covid-19.
- * DANE-SDP, Encuesta Multipropósito 2021.

Estado del Aseguramiento Población de Bogotá a diciembre 2023

AFILIADOS POR RÉGIMEN	Cantidad	% de Población Proyección DANE
Activos en Régimen Contributivo	5.978.107	75,6%
Suspendidos en Régimen Contributivo	113.002	1,4%

Afiliados Contributivo	6.091.109	77,0%
Activos en Régimen Subsidiado	1.736.028	22,0%
Regímenes de Excepción (estimado)	190.737	2,4%
Total afiliados	8.017.874	101,4%

CENSO 2018	Cantidad
Proyección DANE población 2023	7.907.281
Estimado de personas residentes en otros municipios pero que están afiliados al SGSSS en Bogotá y de migrantes no incluidos en la proyección del censo.	110.593

Fuentes:

- * Contributivo BDUA - ADRES, corte a 31 de diciembre de 2023.
- * Subsidiado BDUA - ADRES, corte a 31 de diciembre de 2023.
- * Base de datos SISBÉN certificada DNP, vigente a 31 de diciembre de 2023.
- * Proyección censo DANE, actualización post Covid-19.
- * DANE-SDP, Encuesta Multipropósito 2021.

Población afiliada. Procedencia según tipo de identificación. Bogotá a 31 de diciembre de 2023

PROCEDENCIA	CONTRIBUTIVO	SUBSIDIADO	Total, general
a. Nacionales (CC, TI, RC)	5.967.281	1.595.958	7.563.239
b. Extranjeros (CE, PA, SC)	39.256	4.998	44.254
c. Venezolanos (PPT)	84.572	135.072	219.644
Total, general	6.091.109	1.736.028	7.827.137

NOTA: "Extranjeros" incluye tanto venezolanos como los procedentes de otros países.

CE = Cedula extranjera

PA = Pasaporte

SC = Salvo conducto

PEP = Permiso especial de permanencia

PPT = Permiso por protección temporal

Fuentes:

- * Contributivo BDUA - ADRES, corte a 31 de diciembre de 2023.
- * Subsidiado BDUA - ADRES, corte a 31 de diciembre de 2023.

Población afiliada - Grupo Etario. Bogotá a 31 de diciembre de 2023

Rango de Edad	R. CONTRIBUTIVO		Total R. CONTRIBUTIVO	R. SUBSIDIADO		Total R. SUBSIDIADO
	Hombres	Mujeres		Hombres	Mujeres	
a. Menor de 1 año	20.148	18.911	39.059	8.202	7.767	15.969
b. 1 - 5 años	127.054	121.833	248.887	59.005	56.733	115.738
c. 6 - 13 años	286.754	274.901	561.655	100.715	96.644	197.359
d. 14 - 17 años	159.887	154.432	314.319	54.830	52.939	107.769

e. 18 - 26 años	434.242	435.147	869.389	130.298	130.805	261.103
f. 27 - 59 años	1.456.618	1.585.951	3.042.569	371.768	400.871	772.639
g. 60 años o más	429.464	585.767	1.015.231	116.678	148.773	265.451
Total, general	2.914.167	3.176.942	6.091.109	841.496	894.532	1.736.028

Fuentes: * Contributivo BDU - ADRES, corte a 31 de diciembre de 2023
* Subsidiado BDU - ADRES, corte a 31 de diciembre de 2023

Población afiliada por Localidad. Bogotá a 31 de diciembre 2023

LOCALIDAD	RÉGIMEN CONTRIBUTIVO (estimado)	%	RÉGIMEN DE EXCEPCIÓN (estimado)	%	RÉGIMEN SUBSIDIADO	%
01. USAQUEN	530.530	91,1%	17.166	2,9%	38.481	6,6%
02. CHAPINERO	164.285	92,3%	4.527	2,5%	10.003	5,6%
03. SANTA FE	62.964	58,9%	2.655	2,5%	33.853	31,7%
04. SAN CRISTOBAL	278.590	69,1%	7.751	1,9%	110.862	27,5%
05. USME	229.457	56,7%	4.711	1,2%	124.525	30,8%
06. TUNJUELITO	119.047	65,6%	6.098	3,4%	41.747	23,0%
07. BOSA	494.717	68,3%	9.031	1,2%	178.209	24,6%
08. KENNEDY	778.328	75,8%	34.854	3,4%	167.958	16,3%
09. FONTIBON	357.532	89,1%	9.984	2,5%	30.924	7,7%
10. ENGATIVA	692.456	85,4%	21.977	2,7%	98.622	12,2%
11. SUBA	1.110.886	86,5%	33.271	2,6%	122.785	9,6%
12. BARRIOS UNIDOS	129.499	85,1%	3.743	2,5%	12.381	8,1%
13. TEUSAQUILLO	162.352	98,3%	8.106	4,9%	3.033	1,8%
14. LOS MARTIRES	50.099	60,9%	1.727	2,1%	18.243	22,2%
15. ANTONIO NARIÑO	64.935	78,0%	2.666	3,2%	12.063	14,5%
16. PUENTE ARANDA	216.214	84,9%	7.442	2,9%	23.397	9,2%
17. LA CANDELARIA	12.122	66,4%	282	1,5%	5.914	32,4%
18. RAFAEL URIBE URIBE	248.327	64,3%	7.447	1,9%	105.033	27,2%
19. CIUDAD BOLIVAR	387.459	59,0%	7.265	1,1%	210.730	32,1%
20. SUMAPAZ	1.310	34,5%	34	0,9%	1.378	36,3%

LOCALIDAD	RÉGIMEN CONTRIBUTIVO (estimado)	%	RÉGIMEN DE EXCEPCIÓN (estimado)	%	RÉGIMEN SUBSIDIADO	%
21. NO REFERIDA					385.887	
Total, general	6.091.109	77,0%	190.737	2,4%	1.736.028	22,0%

FUENTES

* Contributivo BDUa - ADRES, corte a 31 de diciembre de 2023.

* Subsidiado BDUa - ADRES, corte a 31 de diciembre de 2023.

* DANE-SDP, Encuesta Multipropósito 2021.

Atenciones Población No Asegurada Al SGSSS

Durante el periodo enero a diciembre de 2023, se realizaron 720.009 atenciones en salud a la población que demandó servicios a través de la Red adscrita y complementaria así:

Atenciones en Salud a la Población. Red Adscrita y Complementaria. Bogotá A 31 de diciembre de 2023.

ATENCIONES	TOTAL
Atenciones realizadas a la población PPNA – vinculada que demande los servicios en la red pública distrital contratada	699.224
Atenciones realizadas a la población PPNA – vinculada que demande los servicios de salud en la red complementaria .	9.219
Atenciones realizadas a la población PPNA – vinculada que demande los servicios electivos y de urgencias a través de los prestadores no contratados RIPS+CTASMEDICAS Y ELECTIVAS	11.566

Fuente: SDS – Dirección de Planeación Sectorial - RIPS (acumulado corte recepción datos 31/dic./2023)
SDS – Dirección de Aseguramiento – Atenciones Electivas – Atenciones Cuentas Médicas
(Acumulado corte recepción datos 31/dic./2023)

Se continúa con el proceso de abordaje de la población migratoria. Con corte al 31 de diciembre de 2023, 263.898 extranjeros afiliados al SGSSS, de los cuales, el 83 % se identifica con Permiso por Protección Temporal - PPT o Permiso Especial de Permanencia - PEP y el 17% con Salvoconducto, Pasaporte o Cedula de extranjería. El 53% de los extranjeros están afiliados al régimen contributivo y el 47% al régimen subsidiado.

Recursos utilizados.

Proyecto	P. Inicial	P. Definitivo	P. Ejecutado	% Ejecución
7822	2.543.612.464.000	2.647.809.413.547	2.581.304.649.611	97,49%

Fuente: Matriz de seguimiento proyecto 7822 con corte a diciembre 31 de 2023.

Dificultades

Población migrante con estatus migratorio irregular que no se puede regularizar para afiliarse y acceder al plan de beneficios en salud.

Proyecto 7824 “Desarrollo Institucional y Dignificación del Talento Humano”

Propósito

Construir Bogotá Región con gobierno abierto, transparente y ciudadanía consciente.

Programa

Gestión pública efectiva

Proyecto:

Desarrollo Institucional y Dignificación del Talento Humano

Metas del Proyecto

DETALLE DE LA META	Ejecutado Físico 2023
A 2024 avanzar en la dignificación laboral del Talento Humano en el sistema distrital de salud implementando acciones que promuevan el bienestar. Comprende: Dignificación laboral del talento humano en la SDS. Línea Base 648 funcionarios en planta de la SDS. Meta a 2024: Crear 852 cargos formales en la planta de la SDS. 2. Crear 40% de empleos temporales adicionales a la planta provista.	0
A 2024 avanzar en la dignificación laboral del Talento Humano en el sistema distrital de salud implementando acciones que promuevan el bienestar. Comprende: Crear 1522 cargos provistos de planta temporal en las Subredes de Servicios de Salud.	315
A 2024 avanzar en la dignificación laboral del Talento Humano en el sistema distrital de salud implementando acciones que promuevan el bienestar. Comprende: Crear 1522 cargos provistos de planta temporal en las Subredes de Servicios de Salud.	100%
A 2024 posicionar a la EGAT como una Entidad que asesora el 100% de los procesos de compras conjuntas previstos en las Resoluciones 278 y 2426 de 2017, para las cuatro (4) subredes integradas de servicios de salud distritales, en el marco del nuevo Modelo de Atención en Salud	100%
A 2024 garantizar el 100% de los recursos humanos, técnicos y financieros con criterios de eficiencia y eficacia para desarrollar las acciones delegadas a la Secretaría Distrital de Salud en los procesos de apoyo conforme la normatividad que la regula.	25,3%
A 2022 adelantar la revisión y actualización de la plataforma estratégica de la Entidad acorde con el nuevo modelo de salud incluyente, sostenible, participativo y diferencial.	Meta Cumplida en el 2022

Fuente: Matriz de seguimiento proyecto 7824 con corte a diciembre 31 de 2023.

Principales logros del proyecto

En el mes de diciembre se realizaron los nombramientos de planta provisional por Subredes fueron así:

Subred	Número de nombramiento
Centro Oriente	104
Norte	85

Sur	52
Sur Occidente	74
Total	315

En aplicación de los acuerdos 641 de 2016 y 761 de 2020, la EGAT realizó un consolidado de necesidades de bienes y servicios el cual cuenta con un comparativo de precios de mercado, históricos de compra, reporte de las plataformas transaccionales y la información suministrada por sus clientes, proveedores, entidades compradoras, dando como resultado la estructuración de procesos de convocatoria abierta, con el objetivo principal de suscribir acuerdos comerciales que constituyen contratos entre la EGAT, como ente responsable de la contratación de bienes y servicios para el Sector Salud en el Distrito Capital, y varios proveedores, para la adquisición, arrendamiento y/o prestación de bienes o servicios requeridos por la EGAT o sus clientes, con el fin de lograr una mayor eficiencia, transparencia y optimización de los recursos frente a las futuras contrataciones a desarrollar y dando estricto cumplimiento a lo establecido en su manual de contratación.

- Consolidación sistematización de ideas ciudadanas, presentación y acta de las jornadas de participación ciudadana en el marco de la formulación del Plan Anticorrupción y Atención al Ciudadano.
- Consolidación y publicación mapa de riesgos de gestión en la página web de la SDS.
- Actualización Política de Calidad de la Entidad.
- Certificado de cumplimiento del desarrollo del Formulario Único Reporte de Avances de la Gestión - FURAG para Planeación
- Desarrollo de la visita de auditoría de renovación del Sistema de Gestión de Calidad (SGC) en el estándar ISO 9001:2015 realizado los días 15, 16, 17 y 18 de agosto donde se evaluó la conformidad requisitos de 18 procesos de la Entidad, en el cual se reportó en el informe de auditoría realizada donde se indica que no se presentaron no conformidades ni mayores ni menores del Sistema de Gestión de Calidad SGC de la Entidad
- Medición de la política de riesgos de la Secretaría Distrital de Salud

Al 31 de diciembre de 2023, se implementaron 29 campañas de comunicación externa y 45 acciones comunicativas externas para visibilizar la gestión de la SDS

en temas específicos que respondieron a solicitudes recibidas o necesidades identificadas.

En cuanto a redes sociales institucionales, se elaboraron y divulgados: 83 sinergias (relacionadas con campañas realizadas y temas priorizados para la ciudadanía y en particular para los usuarios de las redes sociales) y realizaron 56 EnVivos, en su mayoría a través de la cuenta institucional de Facebook, los cuales en promedio tuvieron un alcance de más de 7 mil personas, es decir personas impactadas en las transmisiones. De igual manera, se produjeron y divulgaron 23 cuñas como parte de los planes de medios desarrollados, y grabaron y editaron 619 productos audiovisuales (en su gran mayoría videos de diferente tipo). También se logró presencia permanente en diferentes medios masivos de comunicación mediante estrategia free press y a partir de la elaboración y envío de 117 boletines de prensa, la convocatoria y desarrollo de 30 ruedas de prensa y de 79 especiales en medios de comunicación (entrevistas o reportajes exclusivos, cuyo tema no es necesariamente el cubierto y divulgado en una rueda o boletín de prensa).

Esta presencia en medios de comunicación se evidencia, entre otros aspectos, en el registro permanente de notas relacionadas con la gestión de la SDS por parte de diferentes medios; en el último periodo del cual se tiene medición (noviembre 16 a diciembre 15) se registraron 91 notas en radio, 117 en televisión, 440 en portales web de medios de comunicación, 9 en redes sociales y 11 en prensa, y en este periodo se registraron.

Dificultades

Se mantiene la dificultad reportada en la cual se informa la respuesta dada por la Secretaría Distrital de Hacienda: Mediante radicado 2023EE143410 del pasado 19 de enero de 2023, la Secretaría Distrital de Hacienda manifestó “de acuerdo con la evaluación de las perspectivas macroeconómicas y fiscales para el próximo año, el Distrito no cuenta con recursos adicionales que permitan apalancar la financiación de ampliación de plantas de personal, por lo cual, la Alcaldesa Mayor, la Secretaría General, el Departamento Administrativo del Servicio Civil y la Secretaría Distrital de Hacienda, en el marco de lo establecido en el artículo 21 del Decreto 714, acordaron no dar viabilidad para la creación de nuevos cargos para la Secretaría de Salud del Distrito.

Recursos utilizados.

Proyecto	P. Inicial	P. Definitivo	P. Ejecutado	% Ejecución
7824	18.866.000.000	20.772.188.201	20.612.609.408	99,23%

Fuente: Matriz de seguimiento proyecto 7824 con corte a diciembre 31 de 2023.

Proyecto 7826 “Discapacidad, cuidado, salud e inclusión Bogotá”

Propósito

Hacer un nuevo contrato social con igualdad de oportunidades para la inclusión social, productiva y política.

Programa

Sistema Distrital del Cuidado

Proyecto:

Discapacidad, cuidado, salud e inclusión Bogotá

Metas del Proyecto

DETALLE DE LA META	Ejecutado Físico 2023
01. A 2024 incrementar la vinculación en 70.000 personas con discapacidad y cuidadoras/es a las acciones individuales y colectivas para la identificación, reconocimiento y atención integral a las necesidades diferenciales en salud e inclusión, priorizando estrategias de prevención de la salud mental.	16.673
02. A 2024 incrementar en 24.000 personas con discapacidad la participación en las acciones de Rehabilitación Basada en Comunidad (RBC) como respuesta integral y multisectorial. (Llegar a 44.000).	5.026
03. A 2024 incrementar en 36.000 cuidadores de personas con discapacidad la participación en las acciones de Rehabilitación Basada en Comunidad (RBC) como respuesta integral y multisectorial. (Llegar a 66.000).	8.666
04. A 2024 llegar a 10.000 cuidadores de personas con dependencia funcional moderada y severa mediante acciones de Rehabilitación Basada en Comunidad (RBC) como respuesta integral y multisectorial.	2.981

Fuente: Matriz de seguimiento a 31/12/2022-Proyecto 7826. * Información con corte a noviembre 2023

Principales logros del proyecto

A noviembre 2023, se alcanzó una vinculación de 16.673 personas, con 12.489 mujeres y 4.184 hombres, que han participado en las acciones individuales y colectivas para la identificación, reconocimiento y atención integral a las necesidades diferenciales en salud e inclusión. Se supera la meta de 15.172 personas estipulada para el 2023, esto, se relaciona con el hecho que la vinculación de la población con discapacidad a la estrategia RBC, se da por voluntad e interés de las personas por participar en las acciones colectivas de la estrategia y el continuo proceso de divulgación, convocatoria, trabajo en calle y articulación sectorial e intersectorial que realizan los equipos en el territorio.

Vinculación de 5.026 personas con discapacidad y sus familias vinculadas a las acciones de visita domiciliaria, gestores de RBC, encuentros de familia. Se supera

la meta estipulada dado que la participación en la estrategia RBC, se da por voluntad e interés de las personas por ser parte de las acciones colectivas de la estrategia y la continua divulgación, convocatoria, trabajo en calle y articulación con otros procesos sectoriales e intersectoriales que realizan los equipos en el territorio.

Participación de 8.666 personas cuidadoras, en acciones de visita domiciliaria, redes de personas cuidadoras, grupos para el desarrollo de capacidades y grupos de apoyo para el cuidado de la salud mental. También su vinculación a la oferta de las manzanas del cuidado y a la estrategia de relevo para personas cuidadoras.

Participación de 2.981 personas cuidadoras en acciones de visita domiciliaria, redes de soporte social y grupos para el desarrollo de capacidades para favorecer su salud mental. También la activación de rutas sectoriales e intersectoriales.

Los resultados de las acciones implementadas fueron:

- Impacto en las instituciones, las cuales demandan que RBC permanezca ofreciendo alternativas de salud y cuidado para las personas cuidadoras, esto se evidenció en el incremento de la participación y adherencia a las recomendaciones.
- Apropiación de prácticas de cuidado y autocuidado con énfasis en percepción de capacidades e implementación de estrategias personales para el cuidado mental.
- Las personas cuidadoras refieren satisfacción a partir del apoyo psicosocial, escucha activa y la promoción de sus capacidades humanas básicas.
- Mayor reconocimiento y utilización de redes de apoyo y rutas sectoriales e intersectoriales.
- A partir de su empoderamiento, se ha logrado impactar en su bienestar mental, convivencia y desempeño de su rol de cuidado.
- La red de cuidado colectivo se constituyó en factor protector y promotor de su salud y bienestar físico mental y social.

Recursos utilizados.

Proyecto	P. Inicial	P. Definitivo	P. Ejecutado	% Ejecución
7826	4.917.873.000	5.301.394.347	5.298.283.989	99,94%

Fuente: Matriz de seguimiento proyecto 7826 con corte a diciembre 31 de 2023.

Proyecto 7827 “Bogotá nos cuida, un modelo de salud para una ciudadanía plena”

Propósito

Hacer un nuevo contrato social con igualdad de oportunidades para la inclusión social, productiva y política.

Programa

Mejora de la gestión de instituciones de salud

Proyecto:
Bogotá nos cuida, un modelo de salud para una ciudadanía plena

Metas del Proyecto

DETALLE DE LA META	Ejecutado Físico 2023
1. Ajustar el actual Modelo de Salud para basarlo en APS incorporando el enfoque poblacional diferencial, de cultura ciudadana, de género, participativo, territorial y resolutivo que incluya la ruralidad y aporte a modificar de manera efectiva los determinantes sociales de la salud en la ciudad. La implementación del Modelo incluirá coordinaciones por localidad y la conformación de 200 equipos de atención territorial interdisciplinarios que abordan como mínimo el 40% de las UPZ de la ciudad focalizando la población por índice de pobreza multidimensional e incluyendo una estrategia de entrega de medicamentos a domicilio que priorizará a los adultos mayores y personas en condición de discapacidad.	**Resultados de Indicadores de morbilidad por localidad **Resultados Indicadores de mortalidad por localidad 20 coordinaciones por localidad
2. Realizar el seguimiento a la implementación de un (1) Modelo de Salud basado en APS, ajustado con enfoque poblacional, diferencial, de cultura ciudadana, de género, participativo, territorial y resolutivo que incluya la ruralidad y aporte a modificar de manera efectiva los determinantes sociales de la salud en la ciudad involucrando las EAPB autorizadas para operar en Bogotá D.C. y las IPS priorizadas.	95%

Fuente: Matriz de seguimiento proyecto 7827 con corte a diciembre 31 de 2023.

**Resultados de indicadores de morbilidad y mortalidad por localidad.

Noviembre 2023

LOCALIDAD	Sífilis congénita 2023		Mortalidad materna 2023	Mortalidad infantil 2023	Mortalidad desnutrición 2023	Fecundidad en mujeres de 10 a 14 años 2023	Fecundidad en mujeres de 15 a 19 años 2023	Mortalidad en menores de 5 años 2023
	Casos	incidencia x 1000 nacidos vivos más muertes fatales	Tasa x 100000 NV	Tasa x 1000 NV	Tasa x 100,000 Menores 5 años	Casos	Casos	Tasa x 1000 NV
	Acumulado a Noviembre	Acumulado a Noviembre	Acumulado a Noviembre	Acumulado a Noviembre	Acumulado a Noviembre	Acumulado a Noviembre	Acumulado a Noviembre	Acumulado a Noviembre
1-USAQUEN	2	0,5	27,6	7,7	0,0	3	171	9,1
2-CHAPINERO	1	0,9	91,6	11,0	0,0	1	41	11,0
3-SANTAFE	2	2,0	102,7	12,3	0,0	4	118	16,4
4-SAN CRISTOBAL	5	1,9	0,0	6,0	0,0	4	274	7,9
5-USME	4	1,3	0,0	10,8	0,0	10	372	11,9
6-TUNJUELITO	2	1,5	75,3	6,8	0,0	4	132	9,0
7-BOSA	6	1,0	17,5	8,2	0,0	18	571	9,7
8-KENNEDY	7	0,9	26,2	9,5	0,0	16	675	11,9
9-FONTIBON	0	0,0	0,0	7,4	0,0	1	138	9,0

LOCALIDAD	Sífilis congénita 2023		Mortalidad materna 2023	Mortalidad infantil 2023	Mortalidad desnutrición 2023	Fecundidad en mujeres de 10 a 14 años 2023	Fecundidad en mujeres de 15 a 19 años 2023	Mortalidad en menores de 5 años 2023
	Casos	incidencia x 1000 nacidos vivos más muertes fetales	Tasa x 100000 NV	Tasa x 1000 NV	Tasa x 100,000 Menores 5 años	Casos	Casos	Tasa x 1000 NV
	Acumulado a Noviembre	Acumulado a Noviembre	Acumulado a Noviembre	Acumulado a Noviembre	Acumulado a Noviembre	Acumulado a Noviembre	Acumulado a Noviembre	Acumulado a Noviembre
10-ENGATIVA	5	0,9	18,8	7,5	0,0	9	304	9,2
11-SUBA	6	0,7	35,8	7,2	0,0	19	580	7,7
12-BARRIOS UNIDOS	0	0,0	0,0	9,6	0,0	1	58	13,2
13-TEUSAQUILLO	0	0,0	125,3	6,3	0,0	1	28	7,5
14-MARTIRES	0	0,0	0,0	18,5	0,0	4	107	21,9
15-ANTONIO NARIÑO	0	0,0	148,6	7,4	0,0	0	58	8,9
16-PUENTE ARANDA	0	0,0	0,0	8,1	0,0	2	73	11,8
17-CANDELARIA	0	0,0	0,0	0,0	0,0	2	15	0,0
18-RAFAEL URIBE	4	1,3	0,0	7,7	0,0	6	266	10,7
19-CIUDAD BOLIVAR	7	1,2	51,0	8,7	0,0	28	777	10,9
20-SUMAPAZ	0	0,0	0,0	0,0	0,0	0	4	0,0
SIN DATO DE LOCALIDAD	1	NA	0,0	0,0	0,0	0	1	8,0
Total, general	52	0,9	28,6	8,6	0,0	133	4763	10,6

"Fuente: SIVIGILA Evento 740 Semana epidemiológica 48 datos preliminares.

Base de datos SDS y aplicativo Web RUAF_ND, Sistema de Estadísticas Vitales SDS datos PRELIMINARES (corte 11-12-2023-ajustada 15-11-2023). En relación con la tasa de fecundidad, dado a que para su cálculo se requiere de los datos de proyecciones poblacionales, y dado a que no se dispone de la población por mes, se recomienda hacer reporte en nacimientos, y al cierre del año hacer el reporte de la tasa como tal. En relación con la tasa de fecundidad, dado a que para su cálculo se requiere de los datos de proyecciones poblacionales, y dado a que no se dispone de la población por mes, se recomienda hacer reporte en nacimientos, y al cierre del año hacer el reporte de la tasa como tal

Principales logros del proyecto

se ha avanzado en la garantía del derecho fundamental a la salud a impactar positivamente la vida de las personas y los colectivos en sus territorios, a partir de

la articulación de procesos cuidadores individuales y colectivos, la reducción de procesos deteriorantes y del acercamiento de los servicios de salud a quienes habitan en los barrios y veredas de la ciudad, con alta vulnerabilidad, para implementar acciones territoriales de promoción de la salud, prevención de la enfermedad, diagnóstico oportuno, tratamiento integral, rehabilitación y paliación según corresponda; estas acciones se consolidan bajo la línea operativa de Equipos de Atención en casa, que para la vigencia 2023, operó con 344 Equipos multidisciplinarios y resolutivos, alcanzado 381.106 familias y 565.951 personas atendidas. Adicionalmente, con el desarrollo de veintitrés (23) jornadas de Salud a mi Barrio, Salud a mi Vereda, en las cuales se han realizado 23.619 atenciones que corresponde a acciones promocionales, preventivas y resolutivas desarrolladas de manera coordinada entre las 4 líneas operativas.

Se ha fortalecido el ejercicio de gobernanza local y territorial en el marco de la implementación del Modelo se implementan la operación de veinte (20) Coordinaciones Locales, que constituyen el mecanismo, por referencia, de articulación de las acciones sectoriales, intersectoriales y comunitarias de salud que, de forma diferenciada por localidad y territorios, se dan en respuesta a los procesos deteriorantes y las necesidades sentidas identificados.

Se ha trabajado en dar respuesta tanto a los requerimientos inmediatos de atención como a las expectativas de transformación relacionadas con impactar positivamente los determinantes sociales de la salud, impulsando procesos cuidadores y reduciendo los procesos deteriorantes priorizados en cada territorio, mediante la construcción colectiva y permanente de veinte (20) Planes Local por el Cuidado de la Salud (PLC), uno por cada localidad. Este plan es un instrumento que contiene la visión compartida de los actores del sector salud, los actores intersectoriales, la comunidad y el gobierno local, sobre los asuntos prioritarios que deben intervenir para mejorar la salud en sus territorios, atendiendo a enfoques diferenciales, poblacional y de género. Así mismo, contiene las estrategias y los compromisos concertados por todos los actores y los tiempos en los que se deberán desarrollar.

En el desarrollo de la Estrategia de relevo domiciliario a Cuidadores(as), acumulado a noviembre 2023, 2.995 familias relevadas, con 28.565 sesiones del servicio de relevo domiciliario; distribuidas por Subred, así:

- ✓ Centro Oriente 742 familias relevadas y 6.760 sesiones
- ✓ Norte 651 familias relevadas y 7.235 sesiones
- ✓ Sur 928 familias relevadas y 7.206 sesiones
- ✓ Sur Occidente 674 familias relevadas y 7.364 sesiones

Entrega de medicamentos y toma de laboratorios a domicilio a población priorizada según lo establecido en el Manual Operativo: Equipos de Atención en casa Modelo Territorial de Salud, con los siguientes resultados con corte a noviembre de 2023: 81.894 Laboratorios realizados y 42.225 medicamentos suministrados.

Intervenciones en Salud mental con la Operación de los Equipos de Atención en casa - EAC, según identificación de riesgo, necesidades y problemas para salud mental, se realizó la derivación a atención individual de psicología, donde se han intervenido 30.786 personas y se han realizado 116.992 sesiones de salud mental (Período de reporte noviembre 2023).

Recursos utilizados.

Proyecto	P. Inicial	P. Definitivo	P. Ejecutado	% Ejecución
7827	72.017.000.000	69.397.555.474	69.003.229.864	99,43%

Fuente: Matriz de seguimiento proyecto 7827 con corte a diciembre 31 de 2023.

Proyecto 7828 “Condiciones favorables para la salud y la vida”

Propósito

Hacer un nuevo contrato social con igualdad de oportunidades para la inclusión social, productiva y política.

Programa

Prevención y cambios para mejorar la salud de la población

Proyecto:

Condiciones favorables para la salud y la vida

Metas del Proyecto

DETALLE DE LA META	Ejecutado Físico 2023
0.1. A 2024 disminuir en 20% la morbilidad por enfermedades transmisibles en control (Tosferina, Varicela, Hepatitis A, parotiditis y meningitis)	7.518 casos de los eventos transmisibles relacionados de la meta, registrando una disminución del 66% (n=14.304) respecto al reporte de las mismas semanas de la línea de base. (Dato preliminar SE 1 a 48).
0.2. A 2024 mantener la tasa de mortalidad por neumonía por debajo de 6,5 casos por 100,000 menores de 5 años en el D.C.	33 casos probables de mortalidad por neumonía. Tasa de: 6.9 x 100 mil menores de 5 años. (datos preliminares) Fuente 2023: Base de datos SDS y aplicativo Web RUAF_ND, Sistema de Estadísticas Vitales SDS datos preliminares) (corte 11-12-2023-ajustada 15-11-2023)

DETALLE DE LA META	Ejecutado Físico 2023
0.3. A 2024 implementar el plan de acción para la prevención, contención y mitigación de la pandemia por COVID-19 en Bogotá D.C.	82,5%*
0.4. A 2024 alcanzar un 90% de personas que conviven con VIH y conocen su diagnóstico, un 90% que acceden al tratamiento y un 80% que alcanzan la carga viral indetectable.	En lo corrido del año 2023, se cuentan con 3.748 casos incidentes de VIH en la ciudad. Fuente: Base Sivigila evento 850 corte a semana 48.
0.5. A 2024 mantener la tasa de mortalidad por Tuberculosis en menos de 1 caso por 100.000 habitantes en el D.C.	76 fallecidos causa básica, tasa preliminar acumulada de 0,77 casos por 100.000 habitantes. Fuente: Base de EEVV con corte a noviembre de 2023, datos preliminares.
0.6. A 2024 ejecutar un programa de salud mental a través de acciones de atención integral que incluyen la promoción y prevención, consejería e intervención con enfoque comunitario. También el reforzamiento de 2 centros de salud mental actuales y la creación de un nuevo centro especializado con tratamiento diferencial de menores de edad, y la implementación de unidades móviles especializadas. Para la prevención del consumo de sustancias psicoactivas se enfocarán acciones de cuidado y prevención, con énfasis en el control del consumo de sustancias psicoactivas ilegales. Para la atención de consumidores problemáticos y habituales de sustancias psicoactivas se usarán estrategias de reducción del daño.	23%*
0.7. A 2024 mejorar niveles de habilidades y competencias protectoras de la salud mental en 301.405 niños, niñas y adolescentes y cuidadores en los entornos de vida cotidiana.	89.185*
0.8. A 2024 incrementar a 126.000 personas la cobertura de sujetos con intervenciones promocionales y de gestión del riesgo en relación con el consumo problemático de sustancias psicoactivas.	29.474*
0.9. A 2024 crear y mantener en funcionamiento el Fondo Rotatorio de Estupefacientes.	30,5%*
10. A 2024 crear y mantener en funcionamiento el Observatorio Intersectorial de Drogas.	86%*
11. A 2023 contar con un estudio sobre trastornos y problemas en salud mental.	89,1%*
12. A 2024 mantener la tasa de mortalidad por enfermedades crónicas no transmisibles por debajo de 127 por 100,000 personas en edades de 30 a 69 años.	A noviembre de 2023, se han presentado 4.183 muertes por condiciones crónicas con una tasa de mortalidad acumulada de 103,02 muertes por 100,000 habitantes (datos preliminares). *
13. A 2024 cumplir con el 30% del Plan estratégico y Operativo para el abordaje integral de la población expuesta y afectada por condiciones crónicas en Bogotá D.C. en el marco de los nodos sectoriales e intersectoriales en salud.	21,4%*
14. Incrementar en un 30% la oportunidad en el inicio de tratamiento para el cáncer en menores de 18 años (incluye leucemias).	Durante el año 2023 con corte a noviembre, se han notificado de forma acumulada 245 casos de cáncer en menores de 18 años

DETALLE DE LA META	Ejecutado Físico 2023
	residentes de Bogotá D.C. La oportunidad en el inicio de tratamiento menor o igual a 2 días tal como lo establece el protocolo del Instituto Nacional de Salud, se encuentra en el 70% (n=172) de los casos. Información preliminar Fuente SIVIGILA evento 115 SE 48. *
15. A 2024 el 50% de los trabajadores informales intervenidos por el sector salud mejoran sus condiciones de salud y trabajo.	13,79% (n=16.247) *
16. A 2024 el 65% de escolares de 5 a 17 años de las instituciones educativas intervenidas, tienen estado nutricional adecuado según el indicador Índice de Masa Corporal para la Edad.	64,8%*
17. Incrementar en un 40% la oportunidad en el inicio de tratamientos para cáncer cervical y de seno de las mujeres.	Durante el mes de noviembre del año en curso, se notificaron 2.413 casos acumulados confirmados de cáncer de cuello uterino en el SIVIGILA residentes en Bogotá; la oportunidad en el inicio de tratamiento menor o igual a 30 días tal como lo establece el protocolo del INS, se dio en el 34,4% (n=830 casos). Fuente SIVIGILA evento 155 corte a semana 48 preliminar de 2023. * Con corte a noviembre 2023, (semana epidemiológica 48 preliminar acumulada), se han notificado en el SIVIGILA 2.297 casos confirmados de cáncer de mama residentes en Bogotá, la oportunidad en el inicio de tratamiento menor o igual a 30 días tal como lo establece el protocolo del INS, se dio en un 25,5% (n=586 casos).
18. Atender el 100% de los brotes y emergencias en salud pública así, como de los eventos de salud pública de interés internacional	100%*
19. Implementar los procesos de gestión de la salud pública y orientar las acciones intersectoriales en el nivel local que aporten de manera positiva a la modificación de los determinantes sociales en los territorios en el marco de las políticas a partir del ASIS para la toma de decisiones	73,3%*
20. Mantener el 100% de la operación de los sistemas de vigilancia en salud pública en Bogotá D.C.	100%*
21. A 2024 mantener la tasa global de Infecciones Asociadas a la Atención en Salud por debajo de 2 casos por 100 egresos hospitalarios en el D.C.	Tasa de IAAS a Noviembre: 1,18*
22. Un Laboratorio de Salud Pública con tecnología de punta y bioseguridad tipo 3 que avanza hacia una Unidad Administrativa Pública.	100%*

Fuente: Matriz de seguimiento a 31/12/2023-Proyecto 7828. * Información con corte a noviembre 2023.

Principales logros del proyecto

Entre enero y noviembre de 2023 se han notificado un total de 7.518 **casos de los eventos de Enfermedades transmisibles en control (Tosferina, Varicela, Hepatitis A, parotiditis y meningitis)**, evidenciando un incremento en el reporte del 18% (n=1134) respecto a enero a noviembre de 2022; pero al comparar con el año línea de base se observa una disminución del 66% (n=14.304) para los cinco (5) eventos objeto de la meta.

Respecto al reporte de cada uno de los eventos, en el caso de tosferina se evidencia una disminución en la notificación acumulado del 28%(n=235), para varicela registra un aumento del 19%(n=786), para Hepatitis A se registra incremento mayor del 100%(n=342), para parotiditis el incremento es del 16%(n=178) y para meningitis bacteriana se registra un aumento del 34%(n=63) de casos notificados frente al 2022; en total acumulado a noviembre se reportaron 7518 casos en 2023 vs 6384 del año anterior al mismo corte.

Es importante mencionar a partir del año 2020 con la llegada del Sars-Cov2 al país se disminuyó el número de eventos transmisibles reportados por cuanto no es adecuado interpretar esta información como una disminución real en la presentación de los eventos en la ciudad sino un reflejo de las acciones distritales para contención de la pandemia.

La principal medida de prevención y contención para las enfermedades transmisibles objeto de la meta es la vacunación, respecto de lo cual todos los trazadores para el periodo evaluado debería estar en 87,8% en el mes de noviembre y para los biológicos con que se previenen estas enfermedades se encuentran (Pentavalente 3: 81,2%; Neumococo R1: 79,6%; Hepatitis A: 82,3%, Varicela: 80,8%, SRP1: 80,6%)²

Para el periodo enero a noviembre de 2023 se notificaron un total de 33 casos de **mortalidad por neumonía** con una Tasa de 6.9 x 100 mil menores de 5 años, las mismas se caracterizaron por localidad de residencia así: Suba (7 casos), Ciudad Bolívar (6 casos), Usaquén (5 casos), Mártires (4 casos), Usme (3 casos), San Cristóbal (2 casos), Engativá (2 casos), Santafé (1 caso), Kennedy (1 caso), Puente Aranda (1 caso), Rafael Uribe (1 caso). Frente al régimen de afiliación, el 52% (17) casos de los casos pertenece al régimen subsidiado y el 42% (14) casos al régimen contributivo, 6% (2) caso se desconoce el régimen. Y con relación al aseguramiento,

² Fuente: Reporte mes vacunación enero-oct/2023. Cubo de datos Aplicativo PAI 2.0 1-30 nov/23 y 1-3 dic/23. Sistema de Información PAI. Secretaría Distrital de Salud. Bogotá

Capital Salud 39,4% (13 casos), Sanitas 21% (7 casos), Famisanar 15% (5 casos), Nueva EPS 9% (3 casos), Compensar 6% (2 casos), 6% (2) casos se desconoce la aseguradora, Pijaos Salud 3% (1 caso)

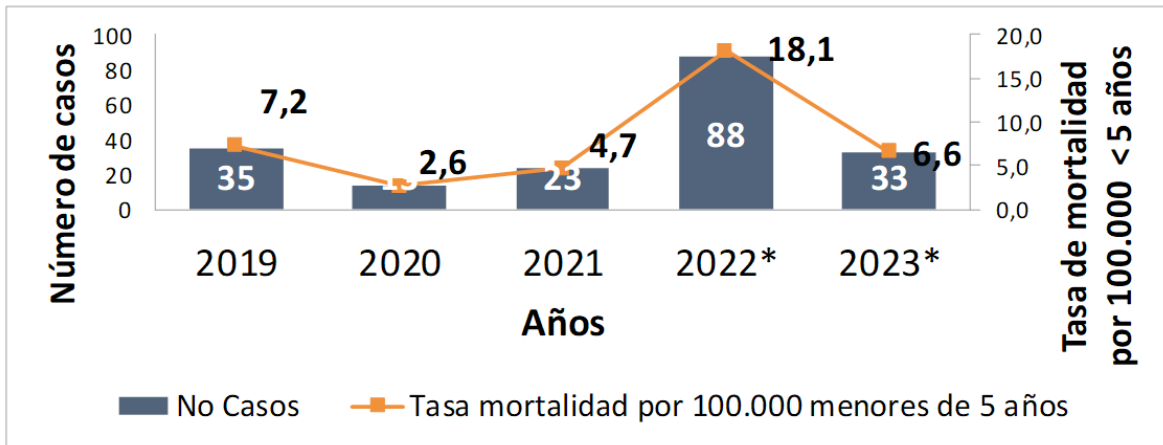
Al realizar el análisis comparativo con el mismo periodo de corte año 2022 encontramos una disminución del 55% (n=40) en el número de casos de defunciones: 2023 a noviembre: 33 casos probables tasa $6,9 * 100.000$ menores de cinco años. Año 2022 a noviembre: 73 casos probables tasa $15,0 * 100.000$ menores de cinco años.³

Previo al inicio de la pandemia durante el 2019 se presentaron 35 casos de mortalidad por neumonía. Para el periodo enero – diciembre de los años 2020 -2021 se evidenció una disminución en el número total de atenciones y defunciones por infección respiratoria aguda en menores de 5 años con relación al comportamiento histórico del evento. Lo anterior, pudo estar relacionado con la intensificación de las medidas orientadas al autocuidado (etiqueta de la tos, lavado de manos, distanciamiento social, uso de mascarilla quirúrgica) así como las diferentes medidas restrictivas asociadas a la pandemia por infección por SARS-COV2, incluyendo el cierre de colegios el 16 de marzo de 2020, el inicio de la cuarentena nacional el 24 de marzo de 2020, así como las diferentes medidas de bioseguridad y aislamiento en los principales grupos de riesgo (menores de 5 años y mayores de 60 años).

Para el 2022 datos preliminares se evidenció un aumento de la mortalidad por Infección Respiratoria Aguda (IRA) en menores de 5 años con un total de 88 casos *probables de mortalidad por neumonía con una Tasa de $18.1 x 100$ mil menores de 5 años, con un aumento del 151% en el número total de defunciones en comparación con el mismo periodo del año 2019, año con características epidemiológicas similares a las actuales, el cual reportaba para este corte un total acumulado de 35 defunciones, y una tasa de 7.2 muertes por 100 mil menores de 5 años. A diciembre 2023, se tiene proyectado una tasa de mortalidad por neumonía de $6,6 x 100.000$ menores de cinco años gráfica 8, por lo que se hace necesario continuar la intensificación de acciones para cumplir con la meta.

Mortalidad por Neumonía en menores de 5 años 2019-2023 a diciembre.

³ Nota: Los datos reportados del 2023* son datos PRELIMINARES La fuente oficial de información es el Registro Único de Afiliados – RUAF, estos casos deben ser llevados a unidad de análisis para poder confirmar o descartar la Infección Respiratoria Aguda como la causa básica de la muerte, en algunos casos el resultado del análisis puede ser no concluyente a la espera de necropsias clínicas o medico legales, en otros casos posterior a revisión de soportes se puede llegar a determinar que el caso no tenía localidad de residencia en Bogotá, tomando en cuenta lo anteriormente mencionado, se recuerda que la información reportada en el presente informe con corte al mes de Noviembre es preliminar y puede ser modificada, aumentando o disminuyendo el número total de casos hasta el cierre final de la base por el DANE en el año 2024.



FUENTE: 2019: Bases de datos DANE-Applicativo RUAF-ND- Sistema de Estadísticas Vitales -SDS -EVVV (año 2019 publicado 30-12-2020) datos FINALES. FUENTE 2020-2021: Base Dane -Applicativo RUAF-ND.Sistema de Estadísticas Vitales SDS -EEVV-FINALES-(2020 Publicado 23-12- 2020 y 2021 30-03- 2022). |FUENTE 2022: Base de datos SDS y aplicativo Web RUAF_ND, Sistema de Estadísticas Vitales SDS datos PRELIMINARES (corte 13-01-2023-ajustada 19-01-2023). FUENTE 2023: Base de datos SDS y aplicativo Web RUAF_ND, Sistema de Estadísticas Vitales SDS datos PRELIMINARES (corte 11-12-2023-ajustada 15-11-2023).

En la UPI La Rioja entre el periodo comprendido del 1 de febrero al 31 de diciembre 2023 se atendieron un total de 511 niños y niñas menores de 5 años, de los cuales 428 presentaban Infección Respiratoria aguda, 200 presentaban Enfermedad Diarreica Aguda, 39 niños se identificaron con desnutrición aguda y 76 Niños con riesgo de desnutrición aguda. En el Albergue Buen Samaritano 45 menores han sido atendidos.

En la UPI La Florida entre el periodo comprendido del 1 de febrero al 31 de diciembre 2023, se atendieron un total de 503 niños y niñas menores de 5 años, de los cuales 287 Presentaban Infección Respiratoria aguda, 119 presentaban Enfermedad Diarreica Aguda, 58 niños se identificaron con desnutrición aguda y 129 Niños con riesgo de desnutrición aguda.

Para ambos casos, se realizó difusión y adecuación sociocultural de los tres mensajes claves para la prevención, manejo y control de la IRA/EDA y desnutrición y seguimiento a familias de la comunidad. A su vez, se realizó promoción de las prácticas saludables con el AIEPI comunitario a la comunidad Emberá a través de los gestores y los líderes comunitarios.

Los resultados por COVID-19:

Durante el año 2023 se realizó el seguimiento a la cobertura de las certificaciones de los hechos vitales (nacimientos y defunciones) cumpliéndose con el 100 % de este indicador.

A noviembre 2023, 358 casos acumulados de mortalidades por Covid-19. Datos preliminares.

Adicionalmente, se fomenta la armonización de vacunación contra COVID 19 a los servicios de vacunación (PAI Regular) con un 64.4% de IPS.

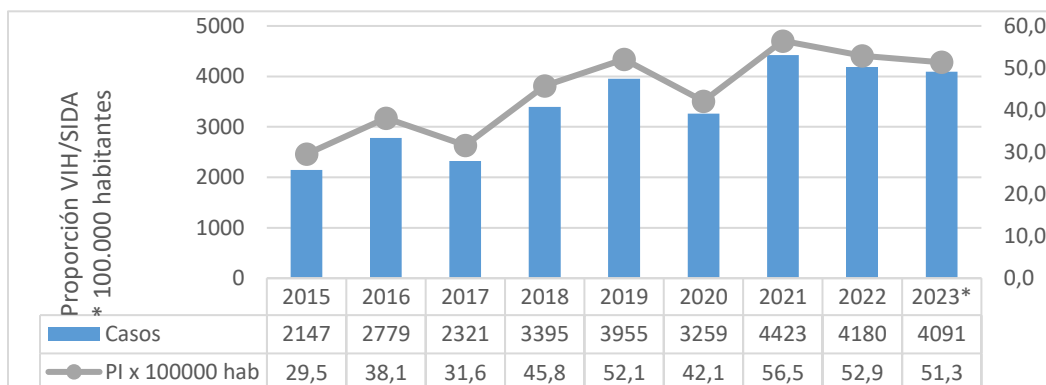
Frente a vacunación y, dando cumplimiento a Plan Distrital de Vacunación contra COVID-19, la cual inicio desde el 17 de febrero del 2021 y con corte a 30 de noviembre 2023 se administraron un total de: 16.002.997 dosis, por las Instituciones Prestadoras de Servicio de Salud- IPS habilitadas para vacunación. Total, primeras dosis: 6.172.310. Total, segundas dosis: 5.332.569. Total, Únicas dosis: 887.966. Total, Primer Refuerzos: 3.015.054. Total, Segundo Refuerzos: 563.952. Total, dosis Adicionales: 31.146.

Total, acumulado dosis administradas: 16.002.997.

A noviembre 2023, se cuentan con 3.748 casos **incidentes de VIH en la ciudad**. Fuente: Base Sivigila evento 850 corte a semana 48.

Desde 1 de enero al 31 de diciembre de 2023 se notificaron en Bogotá 4.665 casos confirmados de **VIH/Sida**, de los cuales 4.091 casos tienen lugar de residencia Bogotá con una proporción de incidencia preliminar de 51,3 por 100.000 habitantes Gráfica 9, para el mismo periodo del año anterior se habían notificado 4,180 casos, presentándose una disminución del 2,1% en el número de casos residentes en el Distrito Capital.

Casos acumulados de VIH/Sida y muerte asociada a Sida, Bogotá D.C., 2015 – 2023 diciembre*

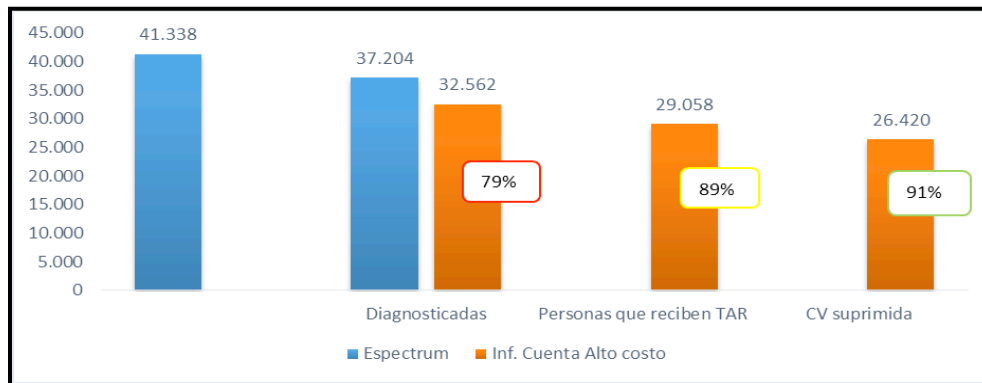


Fuente: SIVIGILA años 2015 – 2022 bases finales, año 2023 corte a diciembre Información Preliminar evento 850. Fuente: Proyecciones poblacionales DANE Censo 2018

Las localidades en las cuales residen más de 89,4 casos de VIH/Sida por 100.000 habitantes en orden descendente son: Los Mártires, La Candelaria, Santafé, Chapinero y Antonio Nariño. Con relación a la frecuencia relativa de los casos de VIH según localidad de residencia el 72,8% de los casos reside en las localidades de Kennedy, Suba, Engativá, Bosa y Ciudad Bolívar. Del total casos residentes en Bogotá, el 89% corresponde al sexo masculino y el 11% al sexo femenino lo que indica que por cada 8,3 hombres que desarrollan la infección, hay una mujer que adquiere el virus. La mayoría de los casos se concentra en el grupo de edad entre los 25 a 29 años, seguido del grupo de edad de 20 a 24 años.

Desde la Subsecretaría de Salud Pública se establece la metodología para la construcción de la cascada de atención del VIH desde el año 2015, con base en las diferentes fuentes de información disponibles las cuales permiten definir el proceso y de esta forma monitorizar la epidemia de VIH/Sida en el Distrito Capital. Con relación a la medición del avance del indicador Bogotá tienen en cuenta como fuentes de información: (informes de Cuenta de Alto Costo Colombia y estimaciones de personas viviendo con VIH del programa ESPECTRUM. A continuación, se presenta la medición realizada en el año 2022 la cual está cuenta con la aprobación de expertos.

Cascada continua de la atención para VIH en Bogotá D.C. año 2021



Fuente: Cuenta de Alto Costo Colombia 2022. Elaboración: Secretaría Distrital de Salud de Bogotá – Subdirección de Vigilancia en Salud Pública Software: Spectrum v5, 63.

El resultado del indicador para el periodo relacionado (año 2021) mostró que en la ciudad hay un estimado de 41.338 personas viviendo con VIH (cohorte 2021 seguida por 18 meses), de las cuales 32.562 conocen su diagnóstico, lo que corresponde al 79% de las personas viviendo con VIH lo cual implica que se no se ha logrado cumplimiento a la meta para la ciudad. Como se observa en la gráfica anterior, sólo un 11,2% de personas no conocen su diagnóstico y un 0,8% no han accedido al tratamiento.

La **Tuberculosis (TB)** a nivel mundial, nacional y distrital constituye un evento priorizado para la salud pública teniendo en cuenta que continúa siendo una de las 10 primeras causas de morbilidad y mortalidad en la población global. Las metas mundiales para el control de la TB dispuestas por la Organización Mundial de la Salud- OMS, indican que al año 2035 se logre la reducción del 90% de la incidencia, el 95% de la mortalidad y llegar a cero costos catastróficos ocasionados en las personas afectadas y sus familias.

En este sentido acorde a las políticas internacionales de la Estrategia Mundial hacia el FIN de la TB y las directrices nacionales previstas en el Plan Nacional Decenal de Salud Pública 2022-2031 y el Plan Estratégico Colombia Hacia el FIN de la TB 2016-2025, el actual Plan Territorial de Salud de Bogotá definió como meta mantener la mortalidad por TB en el Distrito Capital a menos de 1 caso por cada 100 mil habitantes al año 2024.

En cuanto a la mortalidad por Tuberculosis para el año 2021 se registraron 88 muertes causa básica Tuberculosis, que al comparativo con el año inmediatamente anterior se evidencia un aumento porcentual del 32% en el número de muertes; en cuanto a la tasa de mortalidad se presenta una tasa de 1,12 casos x 100 mil habitantes, siendo esta la más alta de los últimos 5 años (2020:0,78; 2019:0,90; 2018:0,78; 2017:0,74); es importante resaltar que el indicador se ajustó de acuerdo a las proyecciones poblacionales DANE censo 2018. Como dato preliminar para el año 2022, se reportaron 79 fallecimientos para una tasa de 1,0 casos por 100mil habitantes

Acumulado enero a noviembre se han registrado un total de 76 casos con causa básica de muerte TB, al comparativo con el mismo periodo del año 2022 (n=81) se evidencia una disminución de 5 casos, con un decremento del 6,17%. Los fallecidos se dieron en las localidades de Kennedy con 11 casos; seguido de Bogotá sin dirección con 9 casos; Bosa con 8 casos; Ciudad Bolívar con 7 casos; San Cristóbal y Engativá con 5 casos; Usme y Santafé cada una con 4 casos; Teusaquillo, Suba, Mártires, Barrios Unidos y Antonio Nariño cada una con 3 casos; Puente Aranda y Rafael Uribe Uribe, cada una con 2 casos; Usaquén, Chapinero, Tunjuelito Y Fontibón cada una con 1 caso respectivamente.

Programa Distrital de Salud Mental: En el marco de la implementación de la meta se contó con 8 Servicios de Acogida Juveniles para la prevención del consumo inicial de sustancias psicoactivas en 13.289 niños, niñas, adolescentes y jóvenes y su red familiar.

Con la implementación de las acciones de los equipos itinerantes de atención en salud con énfasis en salud mental – MAPS, abordaron 11.545 usuarios, se identificó el riesgo en salud mental y consumo de sustancias psicoactivas a través de la aplicación de 17.072 pruebas de tamizaje.

Con respecto al despliegue progresivo de las Unidades Móviles de Atención Primaria (MAPS) con énfasis en salud mental, a través de la Subredes Integradas de Servicios de Salud- SSISS para la implementación de la ruta de atención integral de salud para problemas y trastornos mentales, para el mes de noviembre de 2023 se tienen en funcionamiento las Unidades Móviles de las Subredes Norte, Centro Oriente, Sur y Sur Occidente que en conjunto ha atendido a 14.625 personas.

Para la vigencia 2023 se intervinieron un total de 259.447 personas a través de las diferentes acciones y estrategias desplegadas.

Se logra avanzar frente a la promoción de la salud física y mental, fortalecimiento de estrategias de afrontamiento, acompañamiento psicosocial en aspectos prioritarios, pautas de crianza positivas y habilidades sociales desde el entorno cuidador hogar.

Relacionado con el mejoramiento de niveles de habilidades y competencias protectoras de la salud mental en niños, niñas y adolescentes y cuidadores en los entornos de vida cotidiana, se tienen los siguientes resultados:

De la población intervenida a través de las diferentes estrategias de salud mental que se desarrollan en los diferentes entornos de vida cotidiana, se identifica que para el año 2023, 89.185 personas evidencian el fortalecimiento de sus habilidades y competencias protectoras de la salud mental, lo que representa un 95,4% de lo programado para el año y un total acumulado de 270.376 que representa un 81,5% de lo programado para el cuatrienio.

Se cierra el proceso con la intervención de 6.249 familias priorizadas por riesgos en salud mental relacionados con conducta suicida, violencia contra gestantes o contra niños, niñas y adolescentes o duelo por pérdida de un ser querido. Frente al fortalecimiento en capacidades socioemocionales, prácticas de crianza y promoción del involucramiento parental, 19.120 evidencian fortalecimiento en habilidades psicosociales las cuales han contribuido en el mejoramiento de las relaciones intrafamiliares. Adicionalmente, se abordaron a escolares para el fortalecimiento de habilidades psicosociales con la participación de 25.738 niños, niñas y adolescentes.

Se realizaron asesorías para la promoción de la salud mental en 6.965 unidades de trabajo informal y a 9.752 trabajadores, a 5.776 personas que ejercen actividades sexuales pagadas y se realizan 1.652 asesorías psicosociales a estas personas, 9.670 acompañamientos realizados a familias o adolescentes trabajadores de acción rutinaria de niñas, niños y adolescentes. A partir de las acciones 16.420 trabajadores se refieren que mejoraron habilidades para la vida.

Se cuenta además con 3.135 seguimientos a instituciones de protección de poblaciones prioritarias y alojamientos de población indígena y migrante irregular, asesorando a 9.526 personas en la promoción de la salud y de gestión del riesgo a partir de las necesidades que incluyen temas relacionados con la salud mental. A partir de lo anterior, 8.103 usuarios indican que mejoraron sus habilidades y competencias.

Respecto a la Estrategia Rehabilitación Basada en Comunidad en salud mental, en este periodo se realizaron 19.260 seguimientos relacionados con visitas domiciliarias, y grupos de gestores e inclusión de personas con discapacidad y afectaciones psicosociales, evidenciando el fortalecimiento de capacidades a cuidadores e implementación de redes de cuidado colectivo a 8.436 cuidadores(as). Así mismo, han participado 5.555 personas con discapacidad y afectaciones psicosociales en los grupos de apoyo y educación para el cuidado de la salud mental en el espacio comunitario.

Por medio de las **estrategias para consumos problemáticos de sustancias psicoactivas**, estrategia Vincúlate y sus dos componentes para la intervención del consumo problemático de sustancias psicoactivas en el Distrito Capital, en la vigencia 2023, desde los Equipos de Reducción de Riesgos y Daños se intervienen a 27.018 personas y los Puntos de Intervención Integral para el Abordaje de Personas que se Inyectan Drogas - PID intervienen a 2.456 personas, para un total de 29.474 personas con intervenciones promocionales y de gestión del riesgo en relación con el consumo problemático de sustancias psicoactivas, lo cual representa el 98.2% de lo programado para el año.

Por medio de los Equipos de Reducción de Riesgos y Daños se sensibilizaron 41.634 personas, sobre el riesgo del consumo de sustancias psicoactivas. Se intervienen 27.018 individuos con consumo problemático de SPA. Se implementan 1.853 espacios comunitarios con la participación de 25.334 personas.

Así mismo, se aplicaron 52.541 pruebas de detección de consumo de alcohol, tabaco y sustancias - ASSIST y pruebas de detección de consumo de alcohol – AUDIT. Se reportaron 4.385 instrumentos del Sistema de Vigilancia Epidemiológica

del abuso de sustancias psicoactivas – VESPA y se realizaron 10.346 canalizaciones. (Fuente: SEGPLAN diciembre con corte a 30 de noviembre)

Con la implementación de los puntos de intervención integral para el abordaje de personas que se inyectan drogas – PID Se sensibilizaron sobre el riesgo del consumo de drogas inyectables a 13.240 personas. Se intervinieron 2.456 personas que se inyectan drogas. Se identifica el riesgo frente al consumo de sustancias con la prueba de tamizaje ASSIST en salud sexual y reproductiva con pruebas de VIH/Sífilis, identificación del funcionamiento familiar a través APGAR familiar, por medio de la aplicación de 13.329 pruebas.

De igual manera, se realizaron asesorías en inyección de menor riesgo y prevención de sobredosis, ligadas a la entrega kit primario y recambio a 3.148 personas. Se reportan al Sistema de Vigilancia epidemiológica de Consumo de sustancia psicoactivas (VESPA) 2.505 casos. Se realizan 1.696 canalizaciones y 1.644 seguimientos efectivos, participaron 2.052 personas que se inyectan drogas en espacios comunitarios.

Relacionado con la tasa de mortalidad por enfermedades crónicas no transmisibles por debajo de 127 por 100,000 personas en edades de 30 a 69 años, de enero a noviembre 2023 se presentaron 4.183 muertes (datos preliminares) por condiciones crónicas de los eventos que componen este indicador en rango de edad entre los 30 a 69 años con una tasa de mortalidad acumulada de 103,02 muertes por 100.000 habitantes; discriminadas de la siguiente manera: 1. Diabetes Mellitus: 294 muertes, 2. Enfermedades cardio cerebrovasculares: 1.681 muertes, 3. Enfermedades crónicas de las vías respiratorias inferiores: 167 muertes, 4. Neoplasias (tumores malignos): 2.041 muertes.

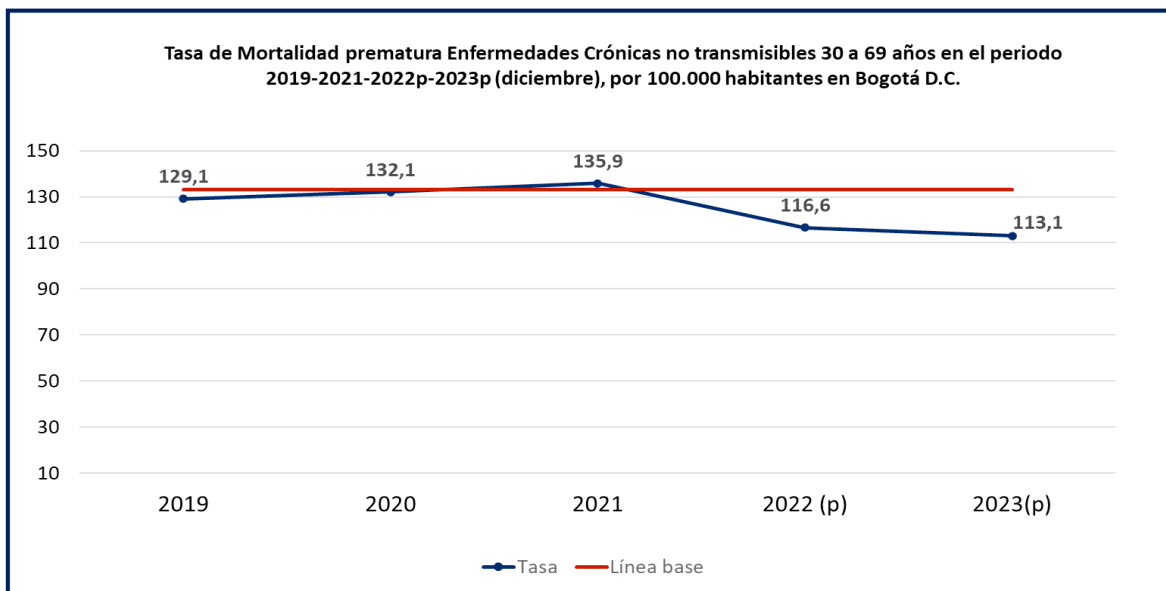
En el reporte acumulado para el periodo enero a diciembre de 2023, la fuente de información de los presentes datos es RUAF_NDV2 2023 datos preliminares; se debe tener en cuenta que la cifra de mortalidad oficial es emitida a nivel nacional por el DANE año vencido posterior a la validación de datos por cada ente territorial y la respectiva codificación CIE 10 de la causa básica de muerte en línea con los parámetros internacionales, no se cuenta con datos oficiales del año en curso. De acuerdo con ello y teniendo en cuenta que la tasa de mortalidad es un indicador que trabaja tanto con casos, como con población anual; la información disponible mensualmente corresponde únicamente al número preliminar de muertes por los códigos CIE-10, que componen el indicador en mención. Según lo anterior, para la construcción y seguimiento del indicador y tasa de mortalidad del presente año se disponen de datos preliminares fuente RUAF_NDV2 otorgados por el equipo de EEVV.

En correspondencia a ello, para el periodo de reporte enero a diciembre de 2023 se presenta un acumulado de 4.592 muertes (datos preliminares) por condiciones crónicas de los eventos que componen este indicador en rango de edad entre los 30 a 69 años; discriminadas de la siguiente manera: 1. Diabetes Mellitus: 326 muertes, 2. Enfermedades cardio cerebrovasculares: 1838 muertes, 3. Enfermedades crónicas de las vías respiratorias inferiores: 186 muertes y 4. Neoplasias (tumores malignos): 1838 muertes.

Se evidencia que la primera causa de muerte durante el periodo de enero a diciembre 2023 datos preliminares fuente RUAFNVV2-EEVV son las neoplasias (tumores malignos) con un 48,82%, seguido de enfermedades cardio cerebrovasculares con un 40,03%, Diabetes Mellitus con un 7,1% y en último lugar las enfermedades crónicas de las vías respiratorias con un 4,05 %.

La gráfica de “**Tasa de mortalidad prematura de enfermedades crónicas no transmisibles en personas con edad entre los 30 a 69 años. Bogotá D.C. 2019 al 2023**” refleja la evolución histórica de la meta, específicamente las tasas de mortalidad prematura por enfermedades crónicas no transmisibles en Bogotá D.C., abarcando el rango de edades de 30 a 69 años y expresadas por cada 100,000 habitantes. A partir del año 2019, se observa un comportamiento con tendencia al incremento, si bien se destaca la importancia de considerar el año 2020 como atípico debido a las condiciones de pandemia y el exceso de mortalidad registrado.

Tasa de mortalidad prematura de enfermedades crónicas no transmisibles en personas con edad entre los 30 a 69 años. Bogotá D.C. 2019 al 2023.



Fuente 2023: Aplicativo Web RUAF_ND, Sistema de Estadísticas Vitales SDS datos preliminares (corte 10-01-2024-ajustada 15-01-2024). Fuente población: el Departamento administrativo nacional de estadística (DANE), ACTUALIZACIÓN POST COVID-19. Proyecciones de población a nivel municipal. Periodo 2020 - 2035.

No obstante, para el año 2022, según datos preliminares, se evidencia una reversión de la tendencia al alza, mostrando una disminución en la tasa de mortalidad prematura a 116,6. Este patrón se mantiene en el año 2023, según datos preliminares, con una tasa de 113,1. Estos datos sugieren que se está logrando un cumplimiento positivo de la meta establecida, indicado por una disminución en la tasa de mortalidad prematura por enfermedades crónicas no transmisibles. Fuente EEV, RUAFNVV2, Proyecto 7828- 2023.

Con las intervenciones desarrolladas en la población desde la gestión colectiva e individual del riesgo, hay una tendencia a mantener la reducción de la mortalidad temprana por las Condiciones Crónicas No transmisibles en la población entre 30 a 69 años, por debajo de 127 defunciones por cada 100 mil habitantes en los años 2022 y 2023, estos datos aún preliminares. Es necesario resaltar que, sin bien desde las políticas y acciones en salud, se ha logrado tener intervenciones importantes en el marco de gestión de la salud pública, la promoción de la salud, mediante el fomento de los hábitos de vida saludables como la realización de actividad física, la alimentación saludable, la reducción de los consumos nocivos, la identificación temprana del riesgo, el fortalecimiento de acciones comunitarias y en los entornos de vida cotidiana, se requiere mantener las intervenciones manera sostenida sobre la población en contextos de vulnerabilidad social, económica, que evidencian barreras de acceso a los servicios de salud y limitantes en el aseguramiento.

Se precisan otros aspectos que inciden directamente en el cumplimiento de este indicador, como el aumento de la tendencia demográfica de la población hacia el envejecimiento, la oportunidad de diagnóstico, tratamiento y seguimiento de los actores del sistema como aseguradoras y prestadores, la migración interna y externa, las poblaciones en contextos de vulnerabilidad social, económica y en salud, las condiciones ambientales de exposición a contaminantes, aspectos ocupacionales, de seguridad ciudadana, alimentarios, de equipamientos entre otros, que inciden en la población expuesta y/o afectada por las condiciones crónicas no transmisibles en la ciudad.

En la meta de **Incrementar la oportunidad en el inicio tratamientos de leucemia en menores de 18 años**, a noviembre, se notificaron 245 casos de cáncer en menores de 18 años residentes de Bogotá D.C. La oportunidad en el inicio de tratamiento menor o igual a 2 días tal como lo establece el protocolo del Instituto Nacional de Salud, se encuentra en el 70% (n=172) de los casos. Información preliminar. Fuente SIVIGILA evento 115 SE 48. las localidades de residencia donde

se registra la menor oportunidad de inicio de tratamiento fueron: Puente Aranda, San Cristóbal, Chapinero y Tunjuelito con hasta el 50% de los casos con oportunidad de inicio de tratamiento. Estos menores se encontraban afiliados a las EAPB Famisanar, Sanitas, Salud Total, Compensar y Capital Salud.

A diciembre 2023, (Datos preliminares corte Semana Epidemiológica 52 - 2023 actualizado a Semana Epidemiológica 01 - 2024) se notificaron 264 casos confirmados de cáncer en menores de 18 años residentes en Bogotá, de los cuales, 27% (n=72) corresponden a Leucemias Pediátricas y 73% (n=192) a Tumores Sólidos, los más frecuentes fueron los Tumores de Sistema Nervioso Central, Linfomas y Neoplasias retículo endoteliales y Otras neoplasias malignas no especificadas. Las Leucemias Pediátricas se presentaron con mayor frecuencia en mujeres de 5 a 9 años, mientras que los Tumores Sólidos se presentaron con mayor frecuencia en hombres de 10 a 14 años. Para ambos sexos y para todos los tipos de cánceres en menores de 18 años, el ciclo vital de adolescencia presentó el mayor número de casos notificados donde ocurrió el evento 44,7% (n=118).

Las localidades de residencia con el mayor número de casos notificados en términos de frecuencia absoluta son: Suba, Kennedy, Engativá, Ciudad Bolívar y Bosa que en conjunto concentran el 54% (n=142) de los casos del Distrito Capital. Adicionalmente, 90% (n=238) de los casos se ubicaron en el estrato socioeconómico 1, 2 y 3. En cuanto al régimen de aseguramiento, del total de los casos confirmados residentes del Distrito Capital, 75% (n=197) se encontraban afiliados al régimen contributivo, 21% (n=55) al régimen subsidiado, 3% (n=7) al régimen de excepción y el restante 2% (n=5) no se encontraban afiliados al momento de la notificación. Las EAPB Sanitas, Compensar, Famisanar y Salud Total cuentan con el mayor número de casos (74% n=195).

Con respecto a los indicadores de oportunidad diagnóstica y oportunidad de inicio de tratamiento establecidos por el Distrito Capital, del total de casos confirmados residentes de Bogotá, el 56% (n=147) fue diagnosticado dentro de los 8 días posteriores a la sospecha del diagnóstico; y en cuanto a la oportunidad en el inicio de tratamiento, el 72% (n=190) de los casos iniciaron su tratamiento en hasta 2 días posteriores a su confirmación diagnóstica. Aunque los datos son preliminares, para el año 2023 se espera alcanzar un 83.3% en esta oportunidad de tratamiento, sin embargo, el cambio en el comportamiento del evento con respecto a los últimos cuatro años afecta este alcance debido al aumento en la notificación de tumores sólidos y disminución de la notificación de Leucemias. Lo anterior, debido que, aunque en el Distrito Capital se plantea como meta el inicio de tratamiento en hasta dos días posteriores al diagnóstico para todos los tipos de cánceres en menores de 18 años, según el protocolo del evento 115 del Instituto Nacional de Salud, este estándar es exclusivo de las Leucemias Pediátricas y no es reproducible a los

tumores sólidos que a la fecha no cuentan con un punto de corte establecido para determinar oportunidad dada la variabilidad de estos, ya que su diagnóstico y tratamiento dependen del tipo de células que los forman.

En Unidades de Trabajo Informal – UTIS, se logró el mejoramiento de las condiciones de salud en el 80% (16.247) de los trabajadores intervenidos en las Unidades de trabajo informal (UTIS), presentando modificación de prácticas de autocuidado a través del cumplimiento al Decálogo de Salud, para la prevención de factores de riesgo de condiciones crónicas y salud mental de la población trabajadora informal.

Se consiguió la modificación de condiciones de trabajo en 8.922 Unidades de Trabajo Informal, contribuyendo al cuidado de la salud de los trabajadores informales y a prevenir eventos como accidentes y posibles enfermedades derivados de la ocupación.

Se logró identificar y caracterizar 12.484 Unidades de trabajo informal (UTIS), con acciones de información, educación y comunicación para la promoción del cuidado de la salud en 20.303 trabajadores, reconociendo los efectos de la exposición a riesgos ocupacionales, el manejo y control, favoreciendo el mejoramiento de las condiciones de salud y trabajo.

Se avanzó en la identificación y caracterización de 10.003 niños, niñas y adolescentes (NNA) trabajadores, se desarrollaron 29.817 acompañamientos realizados a los NNA y sus familias, de los cuales se logró la desvinculación laboral del 77,6% (7.767) de ellos.

Se realizó seguimiento a la desvinculación a 3.167 NNA intervenidos en vigencias anteriores desvinculados por el equipo del entorno cuidador laboral a fin de verificar el distanciamiento del trabajo infantil y a los riesgos que pueden afectar la salud, se evidencia el 92,4% (2.929) de NNA se mantienen desvinculados del trabajo.

Se promovió la desvinculación del trabajo infantil, brindando educación en salud a 1.610 niños, niñas y adolescentes trabajadores y sus familias incluyendo padres, acudientes, cuidadores.

En cuanto a la meta de **Escolares de 5 a 17 años de las instituciones educativas intervenidas, tienen estado nutricional adecuado según el indicador Índice de Masa Corporal para la Edad**, Como principal resultado del proceso de tamizaje escolar en 2023 se destaca el abordaje en las 408 IED de Bogotá, alcanzando un total de 595.724 escolares con toma de peso y talla, y una clasificación nutricional de Índice de Masa Corporal - IMC adecuado para la edad de 64,8%, superando la

meta programada 2023 que era de 64,7% y quedando a tan solo 0,2 puntos porcentuales de cumplir la meta establecida del 65% de escolares de 5 a 17 años de las instituciones educativas intervenidas, con estado nutricional adecuado según el indicador Índice de Masa Corporal – IMC para la Edad.

Otro resultado importante fue la medición del índice Welbin, el cual analiza las prácticas de salud y bienestar mediante la identificación del nivel de cumplimiento de los más altos estándares de salud y bienestar escolar en cinco áreas temáticas: Alimentación y vida sana (priorizada), salud mental y emocional, convivencia e inclusión, sexualidad y género, así como integridad física y seguridad. En resultados generales se obtuvo que el cumplimiento del Índice Welbin pasó de un 52 % a un 58 % entre 2021 y 2023. Para ese mismo periodo, en cuanto al indicador de alimentación saludable también mejoró, pasando de un 54% a un 69% de cumplimiento en los colegios beneficiados, en prácticas recomendadas en alimentación y nutrición escolar saludable, según la evidencia internacional y los estándares para la ciudad.

A noviembre 2023, **para cáncer de mama**, (semana epidemiológica 48 preliminar acumulada), se notificaron en el SIVIGILA, 2.297 casos confirmados de cáncer de mama residentes en Bogotá, de ellos, la oportunidad en el inicio de tratamiento menor o igual a 30 días tal como lo establece el protocolo del Instituto Nacional de Salud, se dio en un 25,5% (n=586 casos); entre las localidades de residencia con las mayores inoportunidades en inicio de tratamiento se encuentran Sumapaz, Ciudad Bolívar, Bosa, Antonio Nariño y Puente Aranda. Durante el mismo periodo se han notificado 2.413 casos acumulados confirmados de **cáncer de cuello uterino** en el SIVIGILA residentes en Bogotá; de ellos, la oportunidad en el inicio de tratamiento menor o igual a 30 días tal como lo establece el protocolo del Instituto Nacional de Salud, se dio en el 34,4% (n=830 casos), entre las localidades de residencia con las mayores inoportunidades en se encuentran Sumapaz, Fontibón, Rafael Uribe, Antonio Nariño, y Ciudad Bolívar. Las EAPB con el mayor número de casos que no cuentan con fecha de inicio de tratamiento durante el periodo son en su orden: Sanitas, Famisanar, Nueva EPS, Nueva EPS, Compensar y Capital Salud.

A diciembre 2023, semana epidemiológica 52 actualizada a semana epidemiológica 1 de 2024 datos preliminares), se notificaron 2.466 casos confirmados de cáncer de mama, afectando principalmente a mujeres con edades de 70 años y más, seguido de las mujeres con edades de 55 a 59 años, pertenecientes en un 82% al régimen contributivo, en un 10,1% al régimen subsidiado y en un 6,9 al régimen de excepción. Las localidades con las mayores incidencias de casos de cáncer de mama se encuentran en su orden: La Candelaria con el 132,6 por cada 100.000 mujeres, Chapinero con el 92,3 por cada 100.000 mujeres, Santafé con el 87,8 por cada 100.000 mujeres, Usaquén con el 83,8 por cada 100.000 mujeres y

Teusaquillo con el 80,6 por cada 100,000 mujeres. De igual manera, de los 2.466 casos confirmados de cáncer de mama residentes en Bogotá, la oportunidad en el inicio de tratamiento menor o igual a 30 días tal como lo establece el protocolo del Instituto Nacional de Salud, se dio en un 26,3% (n=649 casos).

A diciembre 2023, se notificaron 2.580 casos confirmados de cáncer de cuello uterino, afectando principalmente a las mujeres con edades de 30 a 39 años, afiliadas en un 86,4% al régimen contributivo y en un 11,0% al régimen subsidiado. Las localidades con las mayores incidencias de cáncer de cuello uterino se encuentran en su orden: La Candelaria con el 210,0 por cada 100.000 mujeres, Antonio Nariño con el 93,4 por cada 100.000 mujeres, Santafé con el 76,9 por cada 100.000 mujeres, Puente Aranda con el 75,6 por cada 100.000 mujeres y Kennedy con el 72,7 por cada 100,000 mujeres. De manera preliminar de los 2.580 casos acumulados confirmados de cáncer de cuello uterino residentes en Bogotá; la oportunidad en el inicio de tratamiento menor o igual a 30 días tal como lo establece el protocolo del Instituto Nacional de Salud, se dio en el 34,8% (n=897 casos).

La tasa global de IAAS para el cuatrienio se mantuvo en memos de dos casos y se evidenció fortalecimiento de las acciones del programa de control de IAAS, RAM y PROA se logró la meta de que el 100% de IPS de mediana y alta complejidad implementaran el programa y sus procesos de autoevaluación y acciones de mejora.

Comportamiento tasa global IAAS Bogotá 2016 -2023 a noviembre; enero a noviembre 2023.

Meses	2019 =1,36	2020 = 1,61	2021 = 1,91	2022= 1,22	2023= 1.18
ENERO	1,41	1,43	2,61	1,38	1,22
FEBRERO	1,35	1,23	2,13	1,45	1,24
MARZO	1,4	1,24	1,85	1,31	1,01
ABRIL	1,38	1,56	2,23	1,14	0,94
MAYO	1,4	1,32	2,78	1,15	1,03
JUNIO	1,45	1,5	2,31	1,22	1,10
JULIO	1,28	1,9	1,93	1,2	1,16
AGOSTO	1,23	2,09	1,35	1,26	1,12
SEPTIEMBRE	1,25	1,86	1,5	1,08	1,08
OCTUBRE	1,29	1,72	1,26	1,1	1,18
NOVIEMBRE	1,47	1,83	1,15	1,13	1,1

Fuente: Consolidado IAAS grupo IAAS a noviembre 2023 datos preliminares (el consolidado se construye con la notificación datos preliminares 2023)

La tasa global de IAAS a noviembre de 2023 (1,18) gráfica 12, se encuentra por debajo de la meta establecida, siendo similar al reportado al mismo periodo del año inmediatamente anterior la cual correspondió a 1,13 casos por 100 egresos. Esta estabilización de la tasa en el presente año se relaciona con la no presentación de picos en hospitalización por COVID-19, a pesar de que siguen manifestándose picos de COVID-19 este aumento de casos se ha dado en el ambiente comunitario y no ha saturado los servicios de salud, desde el año el 2022 se estabilizó la tasa global de IAAS volviendo a su comportamiento usual de menos de 2 casos, como se encontraba en el año 2019 año prepandémico.

Para el año 2023 consientes del panorama crítico después de la pandemia el equipo de control de IAAS realizó acompañamiento permanente a las IPS, se gestionaron el 100% de brotes que a noviembre del 2023 corresponden a 46, se prestó asistencia técnica en temas de prevención, control de IAAS, contención de resistencia bacteriana, COVID-19 en trabajadores de la salud, implementación del PROA a más de 198 IPS, se identificó para este año hasta noviembre que el cumplimiento de la notificación de los eventos a vigilar es superior al 90%

Los análisis realizados por el **Laboratorio De Salud Pública** a diciembre corresponden a 98.612 muestras: de las cuales 10.056 pertenecen al área de Vigilancia Ambiente y Consumo (VAC) y 88.556 que pertenecen a Vigilancia de Enfermedades (VE), de las cuales para tosferina fueron 739, COVID y virus respiratorios 46.369 y viruela símica monkeypox 374.

Dificultades presentadas:

El diagnóstico de Tuberculosis ha venido aumentando debido al uso de pruebas moleculares, con una mayor sensibilidad, lo que permite que se identifiquen mayor número de casos con Tuberculosis activa, especialmente en personas inmunocomprometidas, sin embargo, aún se presentan dificultades relacionadas con el diagnóstico temprano de casos, especialmente en poblaciones vulnerables como habitantes de calle, personas que viven con VIH, indígenas, migrantes, pacientes con EPOC y adultos mayores, entre otros. Lo cual, se puede traducir en el mediano plazo en mayor notificación de mortalidades asociadas a Tuberculosis.

Recursos utilizados.

Proyecto	P. Inicial	P. Definitivo	P. Ejecutado	% Ejecución
7828	188.520.823.000	191.205.782.120	187.986.509.920	98,32%

Fuente: Matriz de seguimiento proyecto 7828 con corte a diciembre 31 de 2023.

Proyecto 7829 “Nuevas Generaciones, salud e inclusión Bogotá”

Propósito

Hacer un nuevo contrato social con igualdad de oportunidades para la inclusión social, productiva y política.

Programa

Salud para la vida y el bienestar

Proyecto:

Nuevas Generaciones, salud e inclusión Bogotá

Metas del Proyecto

DETALLE DE LA META	Ejecutado Físico 2023
01.A 2024 disminuir en 20% la Razón de Mortalidad Materna.	A noviembre de 2023, Razón de Mortalidad Materna de 28,59 (16 casos) X 100.000 nacidos vivos. (datos preliminares).
02. A 2024 reducir en un 10% la tasa de mortalidad perinatal por 1.000 nacidos vivos+ fetales. (Cierre de base de datos 2018 EEVV- RUIAF tasa de 14,6).	A noviembre de 2023, Tasa de mortalidad perinatal de 11,8 (626 casos) X 1.000 nacidos vivos + muertes fetales. (datos preliminares).
03. A 2024 cero tolerancia con la maternidad temprana en niñas de 10 a 14 años reduciéndola en un 20%, previniendo el delito de violencia sexual contra las niñas y fortaleciendo las capacidades sobre derechos sexuales y reproductivos de niños, niñas, adolescentes y sus familias.	A noviembre de 2023, según datos preliminares se han presentado 133 nacimientos en personas menores de 14 años. Correspondiente a una Tasa Específica de Fecundidad (TEF) de 0,6 por 1.000 nacidos vivos (NV).
04. A 2024 reducir en 10% la maternidad y paternidad temprana en mujeres con edades entre 15 y 19 años, fortaleciendo las capacidades sobre derechos sexuales y reproductivos de adolescentes, jóvenes y sus familias.	A noviembre de 2023, según datos preliminares se han presentado 4.763 nacimientos en adolescentes de 15 a 19 años.
05. 2024 reducir en 35% los nacimientos en mujeres con edad menor o igual a 19 años que ya tuvieron un hijo.	A noviembre de 2023, según datos preliminares se han presentado 394 nacimientos en mujeres con edad menor o igual a 19 años que ya tenían un hijo.
06. A 2024 incrementar en un 33% la atención a las poblaciones diferenciales (etnias, Lesbianas, Gays, Bisexuales, personas Trans, Intersexuales, habitantes de calle, carreteros, personas que ejercen actividades sexuales pagadas), desde la gestión de la salud pública y acciones colectivas.	6,05%
07. A 2024 diseñar e implementar una estrategia que favorezca el acceso a los servicios de salud de componente primario para la población institucionalizada a cargo del Distrito Capital.	18,31%

Matriz de seguimiento a 31/12/2023-Proyecto 7829. *Información con corte a noviembre 2023

Principales logros del proyecto

La Mortalidad Materna es monitoreada a través del indicador de **Razón de Mortalidad Materna - RMM** que describe el número de casos de muertes maternas que ocurren durante el embarazo, parto y los 42 días siguientes, ocurridas en el periodo / nacidos vivos en el mismo espacio de tiempo. Su propósito es el de estimar el riesgo de morir a causa de problemas relaciones con el embarazo, parto y postparto en Bogotá, D.C

A noviembre 2023, se registraron 16 casos de muertes maternas en Bogotá, lo que representa una RMM de 28,59 x 100.000 nacidos vivos. Según la localidad de residencia los casos de mortalidad materna se presentan por subredes de la siguiente manera: Norte (n=7), Sur Occidente (n=3), Centro Oriente (n=2) y Sur (n=4) y 0 sin dato.

Según el régimen de afiliación, los casos presentados en el periodo del presente reporte, 43,7% (n=7) pertenecen al régimen contributivo, 37,5 % (n=6) al subsidiado 12,5 % (n=2) no aseguradas, 6,3% (n=1) régimen excepción fuerzas militares 0 restantes se identifica sin dato, lo que representa el 0%.

El análisis comparativo de este evento durante el mismo periodo (a noviembre 2022), evidencia un aumento, con la presentación de 20 casos de muertes maternas, así como para la vigencia 2018 (Línea Base) en donde fueron registrados un total de 20 muertes maternas con una Razón de Mortalidad Materna de 25 por 100.000 NV, muestra un comportamiento similar.

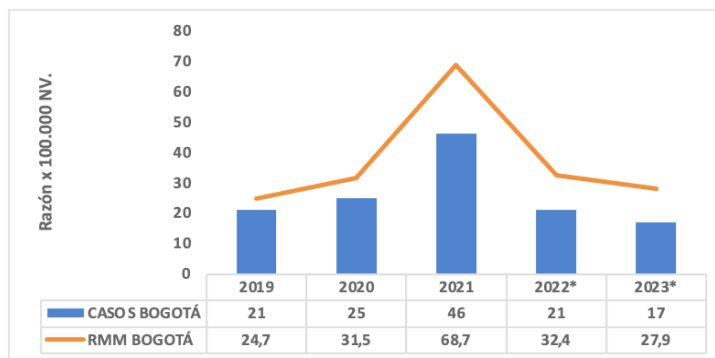
De acuerdo a la información obtenida en el proceso de unidades de análisis de mortalidad materna, del total de casos ocurridos entre enero a noviembre 2023 (n= 16), el 18,7% (n=3) corresponde a población migrante en su mayoría de nacionalidad venezolana. De la misma manera, según causa de mortalidad, el 50 % (n=8) corresponden a mortalidad materna de causa directa; y de éstas, 0% (n=0) se encuentran asociadas a Infección por Covid-19.

Durante el último quinquenio, la mortalidad materna en Bogotá ha tenido cambios significativos debido a la pandemia por COVID-19, en el año 2021, se registraron un total de 46 casos de muerte materna, lo que represento la Razón de Mortalidad Materna más alta de los últimos años, con una razón de muerte materna de 68,7 por cada 100,000 nacidos vivos. No obstante, durante el período enero - diciembre

año 2023 (datos preliminares), se ha observado una notable disminución en los casos de muerte materna en Bogotá, con tan solo 17 casos y una Razón de Mortalidad Materna de 27,9 por cada 100,000 nacidos vivos gráfica 13, mostrando el menor número de casos del quinquenio, no obstante, no ocurre proporcionalmente con la razón, posiblemente asociado a los cambios demográficos que vive el país, influenciado directamente por las variaciones en el denominador, que corresponde al número de nacidos vivos.

En este caso, se ha evidenciado una tendencia significativa a la disminución de los nacimientos en el Distrito Capital en los últimos años. Por lo tanto, a pesar de una disminución en el número absoluto de casos, no ha ocurrido de manera proporcional con la razón. Cabe destacar que esta reducción significativa de casos es el resultado de un trabajo articulado entre las acciones sectoriales y transectoriales, y la implementación de estrategias exitosas que han contribuido a mejorar significativamente la vigilancia del evento.

Comparativa Tendencia de la Mortalidad Materna. Bogotá D.C - Colombia. Años 2019 – 2023* a diciembre



FUENTE 2020-2021: Base Dane -Aplicativo RUAF-ND.Sistema de Estadísticas Vitales SDS -EEVV-FINALES-(2020 Publicado 23-12- 2020 y 2021 30-03- 2022). FUENTE 2022: Base de datos SDS y aplicativo Web RUAF_ND, Sistema de Estadísticas Vitales SDS datos PRELIMINARES (corte 13-01-2023-ajustada 19-01-2023). FUENTE 2023: Base de datos SDS y aplicativo Web RUAF_ND, Sistema de Estadísticas Vitales SDS datos PRELIMINARES (corte 11-01-2024-ajustada 15-01-2024)

Durante el período analizado, se han observado cambios significativos en la distribución de la mortalidad materna por causas agrupadas en Bogotá. En el año 2023 (datos preliminares), las causas directas fueron predominantes, representando el 53% de los casos, siendo los trastornos hipertensivos asociados al embarazo la principal causa (24%), seguidos por los eventos tromboembólicos (18%) y embolia del líquido amniótico (6%), siendo una preocupación importante en términos de mortalidad materna. Cabe resaltar, que el distrito alcanzado logros importantes en la reducción de las hemorragias y sepsis obstétricas, en los últimos

años, alcanzando 0 casos en el último año y un cambio en la distribución de las causas, donde las causas indirectas representaron el 35,3%, principalmente asociados a enfermedades crónicas preexistentes a la gestación (obesidad, hipertensión diabetes, enfermedades del sistema circulatorio, cánceres y tumores).

En consecuencia, se ha observado en los últimos años cambios en la maternidad a edades avanzadas convirtiéndose los cambios fisiológicos propios de la gestación y las comorbilidades en las maternas en un factor de mayor riesgo en el embarazo, parto y puerperio, para el binomio madre – hijo. En respuesta a esta tendencia preocupante, el Distrito ha decidido priorizar acciones en el marco de la estrategia del Plan de Rescate por la Salud de Bogotá, dirigidas específicamente a mujeres en edad fértil con comorbilidades particulares como la hipertensión arterial, obesidad, cardiopatía, cáncer tumoral, así como la atención especial a adolescentes y jóvenes, y población migrante y no asegurada.

La Mortalidad Perinatal, es la muerte que ocurre en el periodo comprendido entre las 22 semanas completas (154 días) de gestación o con 500 gramos o más de peso fetal, hasta los siete días después del nacimiento. Como fuente de información oficial para monitorear el evento se obtienen los datos de los registros de estadísticas vitales, RUAF-ND; como indicador principal se mide la tasa de mortalidad perinatal, que se calcula como los casos sobre los nacidos vivos más muertes fetales por mil.

Para definir la edad al morir se reconocen cuatro periodos:

- ✓ Durante el embarazo (22 semanas de gestación o > 500 gramos de peso hasta el inicio del trabajo de parto).
- ✓ Durante el trabajo de parto (desde el inicio del trabajo de parto hasta el nacimiento)
- ✓ Periodo neonatal temprano (desde el momento del nacimiento hasta antes de completar los 7 días después del nacimiento (0 al 6 día).
- ✓ Periodo neonatal tardío (desde el día 7 después del nacimiento hasta antes de completar el día 28 (7-27 días).

Para los grupos de peso se escogen cuatro categorías:

- ✓ Muy bajo peso al nacer (menos de 1000 gramos) y (1000 a 1490 gramos)
- ✓ Peso al nacer bajo intermedio (1500 a 2499 gramos)
- ✓ Peso normal (igual o mayor de 2500 a 3900 gramos)
- ✓ Peso al nacer alto (igual o mayor a 4000 gramos)

A noviembre 2023, se registraron $n=626$ muertes perinatales en Bogotá, lo que representa una Tasa acumulada de $11,8 \times 1.000 \text{ NV} + \text{ muertes fetales}$. El 69,5% ($n=435$) fueron muertes fetales y el 30,5% ($n=191$) muertes neonatales tempranas. Según la localidad de residencia los casos se presentan por subredes de la siguiente manera: Sur Occidente 33,1% ($n=207$), Norte 28,6% ($n=179$), Sur 19,2% ($n=120$), Centro Oriente 16,8% ($n=105$), y $n=15$ sin información de localidad representado por un 2,4%.

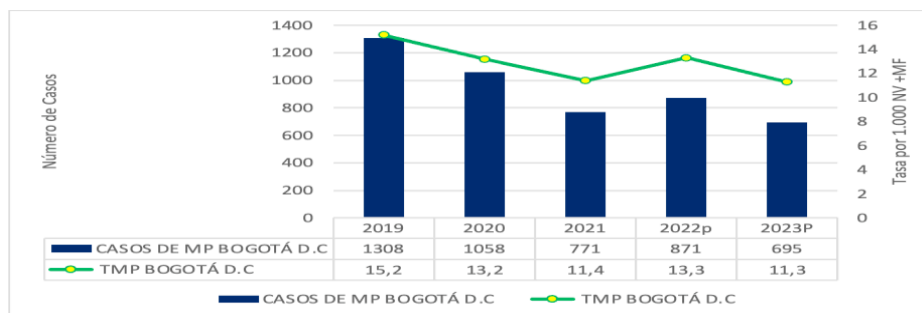
De acuerdo con el régimen de afiliación, los casos presentados en el periodo del presente reporte, 56,1% ($n=351$) pertenecen al régimen contributivo, el 32,1% ($n=201$) al régimen subsidiado, el 5,6% ($n=35$) se identifican como no asegurados, el 1,1% ($n=7$) al régimen de excepción y el 5,1% ($n=32$) no registran información de afiliación.

En cuanto a la procedencia de los casos se evidencia que el 14,1% ($n=88$) son procedentes de Venezuela, el 80,1% ($n=507$) son de nacionalidad colombiana, el 0,2% ($n=1$) es procedente de México, y el 4,8% ($n=30$) se encuentran sin información; en cuanto a la pertenencia étnica, no se encontraron muertes perinatales de madres indígenas.

Al realizar el análisis comparativo durante mes acumulado de enero - noviembre, para 2022 se presentaron un total de $n=801$ casos, evidenciado una reducción del 21,8% ($n=175$) con respecto al año 2023 en el mismo periodo; para el mes de enero-noviembre del 2023 se reporta una tasa acumulada de 11,8 por 1.000 NV más MF, mostrando una reducción del 17,2% con respecto a la tasa comparado con el mismo periodo del año inmediatamente anterior, donde se reportó una tasa de 13,4 por 1.000 nacidos vivos más muertes fetales; y con respecto a la línea base año 2018 (14,5 NV + MF), se registra una disminución del 23,4% con respecto a la tasa.

A diciembre 2023 (datos preliminares), se reportaron un total de 695 muertes perinatales, mostrando una reducción del 46,8% en el número de casos al comparado con lo reportado en el año 2019 donde se reportaron 1308 casos; con respecto a la tasa podemos decir que, mostró una reducción del 25,6%, comparando el resultado del 2023p con el año 2019 (línea base), pasando de una tasa de $15,2 \times 1.000 \text{ NV} + \text{ MF}$ en el 2019 a $11,3 \times 1.000 \text{ NV} + \text{ MF}$ en el 2023p gráfica 14, por otro lado, es importante resaltar que para el año 2022 se muestra un aumento de la tasa de MP, pasando de $11,4 \times 1.000 \text{ NV} + \text{ MF}$ en el 2021 a $13,3 \times 1.000 \text{ NV} + \text{ MF}$ en el 2022p, esto se puede atribuir a que éste año de fue de recuperación post pandemia y esto hace que lo eventos de interés en salud pública retomen su proceso de vigilancia, puesto que éstos se volcaron para atender la emergencia por el Covid 19.

Distribución del número de casos y la tasa de mortalidad perinatal, Bogotá D.C. años 2019 – 2023p



Fuente 2019: Base Dane -Aplicativo RUAF-ND. Sistema de Estadísticas Vitales SDS -EEVV-FINALES- Publicados 23 de diciembre 2020. FUENTE 2020: Base de datos DANE y aplicativo Web RUAF_ND, sistema de Estadísticas Vitales SDS-EEVV - datos FINALES- Publicados 30-03-2022. Fuente 2021: Base Dane - Aplicativo RUAF-ND. Sistema de Estadísticas Vitales SDS -EEVV-FINALES- Publicados 22 de diciembre 2022

Fuente 2022: Base de datos SDS y aplicativo Web RUAF_ND, Sistema de Estadísticas Vitales SDS datos PRELIMINARES (corte 13-01-2023-ajustada 19-01-2023). FUENTE 2023: Base de datos SDS y aplicativo Web RUAF_ND, Sistema de Estadísticas Vitales SDS datos PRELIMINARES (corte 10-01-2024-ajustada 15-01-2024)

Según la localidad de residencia los casos se presentan por subredes de la siguiente manera: Sur Occidente 32,2% (n=224), Norte 29,4% (n=204), Sur 18,7% (n=130), Centro Oriente 17,1% (n=119), y n=15 sin información de localidad representado por un 2,4%. De acuerdo con el régimen de afiliación, los casos presentados en el periodo del presente reporte, 56,4% (n=392) pertenecen al régimen contributivo, el 31,9% (n=222) al régimen subsidiado, el 5,6% (n=39) se identifican como no asegurados, el 1,0% (n=7) al régimen de excepción y el 2,6% (n=18) no registran información de afiliación.

Por otra parte, es de destacar que la tasa de mortalidad perinatal es un indicador que se ve afectado directamente por las variaciones en el denominador que corresponde al número de nacimientos; este último con una tendencia importante al descenso en los últimos años. Por lo tanto, aun cuando se evidencia una disminución en el número de casos, no ocurre proporcionalmente con la tasa, este descenso puede atribuirse, a que las acciones de Salud Sexual y Reproductiva, implementadas para la regulación de la fecundidad han dado sus frutos en el control de natalidad no sólo en Bogotá, sí no también en el país.

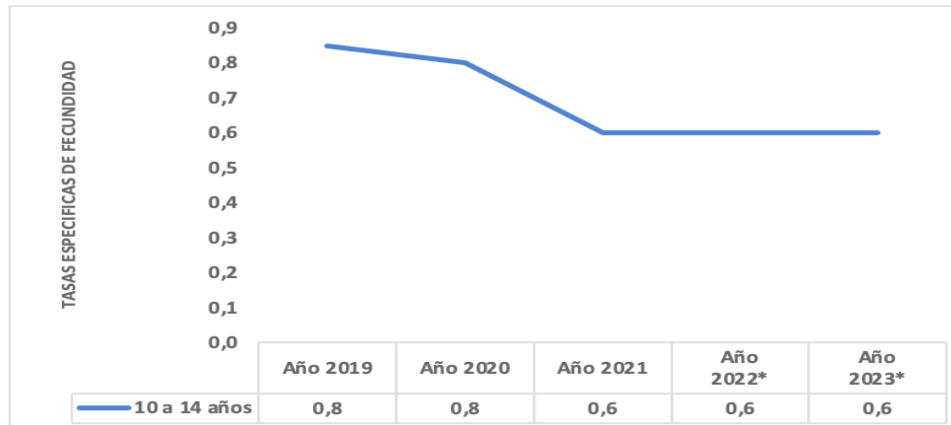
La Tasa Específica de Fecundidad -TEF- en mujeres de 10 a 14 años, a noviembre de 2023 se registraron 133 casos de nacimientos en menores de 14 años en Bogotá. Según la localidad de residencia los casos de maternidad temprana se presentan por subredes de la siguiente manera: Norte (n=34), Sur Occidente (n=37), Centro Oriente (n=20) y Sur (n=42).

Según el régimen de afiliación, los casos presentados en el periodo del presente reporte, 45,1% (n=60) pertenecen al régimen contributivo, 42,1% (n=56) al subsidiado y 16 restantes se identifican como no aseguradas, lo que representa el 12,0%. 0,8% (n=1) corresponden al régimen especial y de excepción.

El análisis comparativo de este evento durante el mismo periodo, es decir enero-noviembre, muestra como para el año 2022 se evidencia una disminución, con la presentación de 126 nacimientos en personas menores de 14 años (16 en mujeres migrantes), para el año 2019 se presentaron 188 casos (16 en mujeres migrantes), así como para la vigencia 2018 (Línea Base) en donde fueron registrados un total de 253 nacidos vivos de mujeres menores de 14 años (5 en mujeres migrantes), se muestra una reducción porcentual de 47,4%.

Con relación al comportamiento para el año 2023 a diciembre gráfica 15, se encuentra un leve aumento del 7,9% en el número de casos (n=151) datos preliminares, con relación al mismo periodo del año anterior 2022 (n=139), es decir, que, se presentaron 12 casos menos, con una TEF de 0,6 x 1000 nacidos vivos, para los tres últimos periodos. A pesar de tener un comportamiento con relación a la línea base (año 2019) con tendencia al descenso y cumplimiento del resultado de política pública, continúa siendo un reto para la ciudad la reducción de embarazos en menores de 14 años, siendo este acto considerado como abuso sexual.

Tasas Específicas de Fecundidad en Adolescentes de 10-14 años. Bogotá, D.C. Años 2019 – 2023* a diciembre



FUENTE 2020-2021: Base Dane -Aplicativo RUAF-ND.Sistema de Estadísticas Vitales SDS -EEVV-FINALES-(2020 Publicado 23-12- 2020 y 2021 30-03- 2022). FUENTE 2022: Base de datos SDS y aplicativo Web RUAF_ND, Sistema de Estadísticas Vitales SDS datos PRELIMINARES (corte 13-01-2023-ajustada 19-01-2023). FUENTE 2023: Base de datos SDS y aplicativo Web RUAF_ND, Sistema de Estadísticas Vitales SDS datos PRELIMINARES (corte 11-01-2024-ajustada 15-01-2024)

De acuerdo con el análisis del evento, en los últimos años, se observa un comportamiento estacionario, el cual, se deba posiblemente a situaciones tales como: el proceso de transición demográfica de la ciudad, mayor acceso a niveles superiores de educación por parte de las mujeres, definición de proyectos de vida por parte de los adolescentes, y mayor conocimiento y acceso a métodos anticonceptivos modernos, entre otros.

La tasa específica de fecundidad TEF es el número de nacidos vivos por cada 1000 mujeres en un periodo de edad reproductiva, (15 a 19 años). El indicador refleja el número de veces que se presenta un caso por cada mil mujeres del mismo grupo de edad y como en la meta anterior, esta se mide de manera anualizada y se monitorea a través de los nacidos vivos de mujeres por cada grupo de edad. El seguimiento de este indicador aporta al análisis del fenómeno de embarazo en adolescentes y de manera simultánea orienta la formulación de acciones con enfoque de atención integral a las generaciones jóvenes de la ciudad.

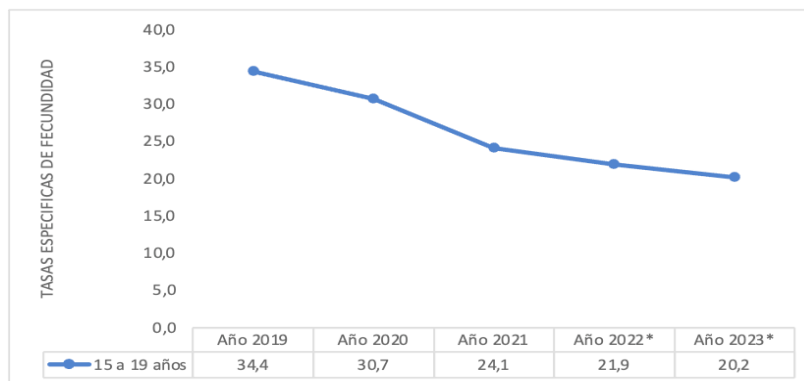
Para el periodo de enero a noviembre de 2023 se registraron 4.763 casos de nacimientos en adolescentes de 15 a 19 años en Bogotá, lo que representa una proporción de 10,3%. Según la localidad de residencia los casos de maternidad temprana se presentan por subredes de la siguiente manera: Norte (n=1.182), Sur Occidente (n=1.457), Centro Oriente (n=838) y Sur (n=1.285), y 1 sin datos.

Según el régimen de afiliación, los casos presentados en el periodo del presente reporte, 37,6% (n=1.793) pertenecen al régimen contributivo, 45,9% (n=2.188) al subsidiado, 720 se identifican como no aseguradas, lo que representa el 15,1% y los 62 casos restantes pertenecen al régimen de excepción con un 1,3%.

El análisis comparativo de este evento durante el mismo periodo, es decir enero-noviembre 2022, se evidencia una disminución, con la presentación de 5.236 nacimientos en personas entre 15 a 19 años (1.307 en mujeres migrantes), así como para la vigencia 2018 (Línea Base) en donde fueron registrados un total de 9.838 nacidos vivos de mujeres entre 15 a 19 años (401 en mujeres migrantes) con una TEF para el año 2018 de 37,5 x 1.000 NV, muestra una disminución porcentual de 33% con relación al año 2021. Para el año 2019 se presentaron 8.851 casos (1.354 en mujeres migrantes).

A diciembre 2023 gráfica 16, se evidencia una tendencia hacia la reducción en la tasa específica de fecundidad de mujeres de 15-19 años, al comparar los datos con respecto al año inmediatamente anterior (año 2022), con una reducción del 7,8% en la TEF y un 10% en el número de casos (n=5140) con relación al mismo periodo del año anterior 2022 (n=5717), es decir que se presentaron 577 casos menos. Esta reducción probablemente se encuentra asociada a diferentes situaciones, tales como: mayor acceso a niveles superiores de educación por parte de las mujeres, definición de proyectos de vida por parte de los adolescentes y el proceso de transición demográfica de la ciudad.

Tasas específicas de Fecundidad de 15-19 años en Bogotá D.C, Años 2019 – 2023*a diciembre



FUENTE 2020-2021: Base Dane -Aplicativo RUAF-ND.Sistema de Estadísticas Vitales SDS -EEVV-FINALES-(2020 Publicado 23-12- 2020 y 2021 30-03- 2022). FUENTE 2022: Base de datos SDS y aplicativo Web RUAF_ND, Sistema de Estadísticas Vitales SDS datos PRELIMINARES (corte 13-01-2023-ajustada 19-01-2023). FUENTE 2023: Base de datos SDS y aplicativo Web RUAF_ND, Sistema de Estadísticas Vitales SDS datos PRELIMINARES (corte 11-01-2024-ajustada 15-01-2024)

Así mismo, es relevante señalar que la disminución del indicador está vinculada con la efectividad de las medidas preventivas implementadas para abordar la maternidad y paternidad en etapas tempranas. Esto incluye el fortalecimiento e innovación en diversas estrategias, como el Programa Distrital Intersectorial de Prevención y Atención de la Maternidad y Paternidad Temprana. También se destaca la ampliación de la oferta y demanda para fomentar los métodos

anticonceptivos de larga duración, así como el seguimiento y la orientación de adolescentes y jóvenes hacia programas de salud sexual y reproductiva.

En Reducir en 35% los nacimientos en mujeres con edad menor o igual a 19 años que ya tuvieron un hijo, muy frecuentemente el embarazo adolescente se repite durante la adolescencia, situación en la que se considera un embarazo subsiguiente, situación que tiene una compleja determinación sociocultural y su prevención requiere un carácter integral con la concurrencia de diferentes sectores, mediante acciones coordinadas y articuladas, entre las que se incluyen las de atención en salud.

Para el periodo enero a noviembre de 2023 se registraron 394 casos de nacimientos en Bogotá de personas con edad menor o igual a 19 años que ya tenían un hijo. Según la localidad de residencia los casos de embarazo subsiguiente se presentan por subredes de la siguiente manera: Norte (n=93), Sur Occidente (n=126), Centro Oriente (n=68) y Sur (n=107).

Según el régimen de afiliación, los casos presentados en el periodo del presente reporte, 22,8% (n=90) pertenecen al régimen contributivo, 46,7% (n=184) al subsidiado, 0,5% (n=2) a la excepción o especial y 118 restantes se identifican como no aseguradas, lo que representa el 29,9%.

El análisis comparativo de este evento durante el mismo periodo, es decir enero-noviembre 2022, evidencia una reducción, con la presentación de 551 nacimientos en personas con edad menor o igual a 19 años que ya tenían un hijo (229 casos en mujeres migrantes), para el año 2019 se presentaron 1278 casos (304 casos en mujeres migrantes), así como para la vigencia 2018 (Línea Base) en donde fueron registrados un total de 1450 nacidos vivos de mujeres con edad menor o igual a 19 años que ya tenían un hijo (81 casos en mujeres migrantes), lo que muestra una reducción porcentual de 72,8%

Los nacimientos en mujeres menores de 19 años en el periodo de enero – diciembre 2023* (datos preliminares), han presentado una reducción del 73%, concentrados principalmente en las localidades de Ciudad Bolívar, Kennedy, Bosa, Suba y Usme, localidades que históricamente se ha caracterizado por sus altas condiciones de vulnerabilidad socioeconómica, de origen migratorio, con desigualdades y brechas de equidad. Sin embargo, cabe mencionar que el embarazo subsiguiente, ha tenido un gran logro en la reducción de los casos, pasado de 1567 casos a 428, obteniendo una reducción 950 casos menos.

Muy frecuentemente el embarazo adolescente se repite durante la adolescencia, situación en la que se considera un embarazo subsiguiente, situación que tiene una

compleja determinación sociocultural y su prevención requiere un carácter integral con la concurrencia de diferentes sectores, mediante acciones coordinadas y articuladas, entre las que se incluyen las de atención en salud. Por consiguiente, el sector salud le corresponde brindar una atención integral que promueva el ejercicio de los derechos sexuales y reproductivos, garantice el acceso a la información y a los métodos de anticoncepción y la atención psicosocial necesaria para adolescentes y, cuando se requiera, a sus parejas o familias, que permita superar la vulnerabilidad a la repetición de un embarazo. La atención integral en salud y el acceso a la oferta de servicios que se incluyen en esta ruta de atención requieren del apoyo de otros sectores, en particular para la identificación de las y los adolescentes y su canalización hacia los servicios de salud.

Dificultades presentadas:

Para dar cumplimiento al porcentaje de reducción proyectado para el periodo del presente reporte, SI se presentaron dificultades generadas por disminución en la adherencia a los servicios esenciales de atención tales como: planificación familiar, control prenatal, interrupción voluntaria del embarazo, atención del parto institucional y atención oportuna de las emergencias obstétricas, debido al impacto de Covid-19 sobre los servicios de salud.

Adicionalmente ha disminuido significativamente el número de nacidos vivos en los últimos años, es decir que aunque ha disminuido el número de casos de mortalidad materna, no ocurre lo mismo con la razón de mortalidad.

Recursos utilizados.

Proyecto	P. Inicial	P. Definitivo	P. Ejecutado	% Ejecución
7829	23.628.029.000	25.513.847.988	25.508.088.064	99,98%

Fuente: Matriz de seguimiento proyecto 7829 con corte a diciembre 31 de 2023.

Proyecto 7830 “Infancia Imparable”

Propósito

Hacer un nuevo contrato social con igualdad de oportunidades para la inclusión social, productiva y política.

Programa

Salud y bienestar para niñas y niños

Proyecto:

Infancia Imparable

Metas del Proyecto

DETALLE DE LA META	Ejecutado Físico 2023
01.A 2024 disminuir en un 25% la incidencia de sífilis congénita.	A semana 48 se han notificado 52 casos de sífilis congénita con una incidencia de 0,9 casos por 1.000 nacidos vivos más muertes fetales, datos preliminares.
02. A 2024 Llevar a cero la tasa de mortalidad por 100.000 en menores de 5 años por desnutrición aguda como causa básica.	A noviembre 2023, Tasa de 0 x 100.000 menores de 5 años (datos preliminares).
03. A 2024 disminuir a 17% la proporción de niñas y niños menores de 5 años con estado nutricional inadecuado según el indicador peso para la talla	31,1%
04. A 2024 certificar las 4 subredes y 10 IPS privadas con la estrategia de instituciones amigas de las mujeres y la infancia integral.	25,4%
05. A 2024 lograr y mantener por encima del 65% la práctica de lactancia materna exclusiva en menores de 6 meses. Línea de base: 59.3%. Fuente: SISVAN.	84,9%
06. A 2024 reducir en un 8% la tasa de mortalidad infantil, implementando programas y acciones de promoción y prevención (Entre los que se encuentra el programa ampliado de inmunizaciones PAI y la gestión de riesgo preconcepcional, prenatal y postnatal) de igual forma se fortalecerán acciones para la identificación temprana de posibles casos de meningococo para garantizar la aplicación de la vacuna como acción preventiva para su contención.	A noviembre de 2023, 482 muertes en menores de un año en Bogotá, lo que representa una Tasa de 8,6 por 1.000 NV. (Datos preliminares).
07. A 2024 Lograr y mantener coberturas de vacunación iguales o mayores al 95% en los biológicos del PAI, incluida la varicela y realizar el estudio de inclusión de la vacuna contra el herpes zóster.	80,7%
0.8 A 2024 incrementar en 20% la detección precoz y atención integral de niños y niñas con defectos congénitos a través de intervenciones orientadas a la promoción de la salud y la gestión de riesgo preconcepciones, prenatal y postnatal.	A noviembre de 2023, 2.009 casos de defectos congénitos en menores de un año en Bogotá D.C, de los cuales se han diagnosticado de forma prenatal 37,9% (n=763). Datos preliminares. Fuente: SIVIGILA Base de datos depurada Defectos Congénitos (codificada como ficha 215 por el Instituto Nacional de Salud) Semana Epidemiológica 48_2023. (Datos preliminares).

Fuente: Matriz de seguimiento a 31/12/2023-Proyecto 7830. *Información con corte a noviembre 2023

Principales logros del proyecto

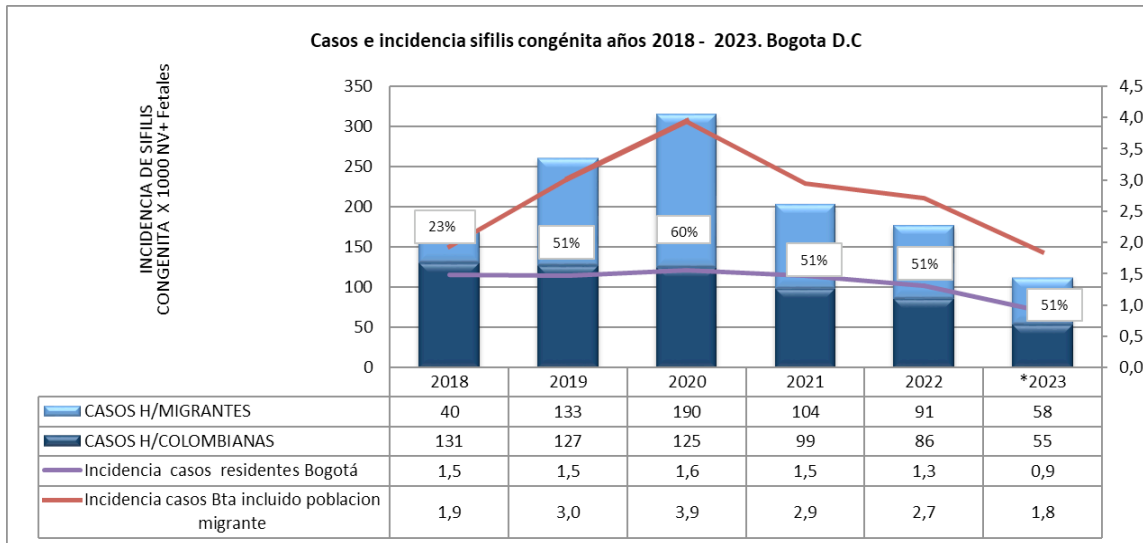
A noviembre 2023, a semana epidemiológica - SE 48 se notificaron 52 casos de **sífilis congénita** con una incidencia de 0,9 casos por 1000 nacidos vivos más muertes fetales. En comparación con el mismo periodo del año 2022 se evidenció una disminución del 37% en el número de casos, ya que se habían notificado 82 casos con una incidencia de 1,4 casos por 1000 nacidos vivos más muertes fetales, de igual manera esta última disminuye en un 36%. Es importante tener en cuenta que adicionalmente se notificaron 55 casos en población migrante de los cuales 30 casos han ingresado al sistema general de seguridad social en salud, de estos

casos el 27% (8) la madre se encontraba afiliada menos de un mes antes del parto (4 casos afiliación al momento del parto y 4 entre 8 y 25 días antes del parto), el 33% (10) la madre contaba afiliación de 3 o más meses, 3% (1) EAPB fuera de Bogotá se desconoce tiempo de afiliación, el restante 37% (11) madre no asegurada.

A diciembre 2023 semana epidemiológica 52 (datos preliminares) gráfica 17, se notificaron 55 casos de sífilis congénita en hijos de mujeres colombianas con una incidencia de 0,9 por 1000 nacidos vivos más muertes fetales. En Bogotá D.C., la incidencia de Sífilis congénita en los últimos tres años ha presentado una tendencia estable presentando 1 caso por cada 1.000 nacimientos (nacidos vivos + muertes fetales), con el resultado más alto para el año 2020 1,6 y el resultado más bajo para el año 2023, estando por debajo de 1.

De acuerdo con la distribución por localidad, la mayor incidencia la presentan Santa Fe, Rafael Uribe Uribe, San Cristóbal, Tunjuelito y Usme; localidades que tienen unas características poblacionales vulnerables como habitabilidad en calle, consumo de SPA, bajo nivel educativo, desplazamiento entre otras que las hace más susceptibles a este tipo de ITS. El 78% de los casos se concentran en las localidades Kennedy, Ciudad Bolívar, Bosa, Rafael Uribe Uribe, Suba, Engativá y San Cristóbal.

Incidencia de sífilis congénita por 1000 Nacidos Vivos, enero-noviembre 2018-2023* a diciembre



Fuente. Numerador: SIVIGILA evento 740 2018-2022 Bases Finales, Año 2023 Preliminar (11-01-2024) Bases SDS. Denominador: Aplicativo -RUAF-ND -Sistema de Estadísticas Vitales: Finales. (Años 2018-2020) Año 2021 preliminares - corte (12-01-2021)-ajustada (14-01-2021). Año 2022: preliminares, (corte 10-03-2023)- ajustado 13-03-2023 año 2023 preliminares (corte 11-01-2024)-. ajustado 15-01-2024).

Es necesario mencionar que el fenómeno migratorio tiene un gran impacto en la ciudad; para el año 2023 se han notificado en la población migrante irregular 58 casos de sífilis congénita (36% menos que lo observado el año inmediatamente anterior), encontrando que el 59% de los casos por residencia se encuentran en las localidades de Kennedy, Santa Fe, Suba Los Mártires y Rafael Uribe Uribe. Este comportamiento se encuentra relacionado con las características y las condiciones de esta población en términos del acceso a la atención de salud dado que el 41% de los casos no tiene afiliación al SGSSS, del 59% de los casos que estaban afiliados, solo el 38% la madre contaba afiliación de 2 o más meses al SGSSS. Es importante tener en cuenta que, de acuerdo con la normatividad vigente, para el reporte de este indicador en la ciudad, la incidencia se calcula en población residente de Bogotá, D.C. con nacionalidad colombiana. El comportamiento de este indicador refleja el trabajo en captación temprana gestante para tamizaje de sífilis y ante diagnóstico respuesta en la atención integral en salud como el acceso oportuno al control prenatal, el diagnóstico, el acceso al tratamiento y el seguimiento de la mujer en estado de gestación y sus contactos.

La desnutrición aguda es una enfermedad de interés, pues es la patología con mayor prevalencia en el mundo y es una de las principales causas de morbilidad y mortalidad en la primera infancia, y como es bien descrito en la literatura su génesis está íntimamente ligada a los riesgos y factores de población con algún grado de vulneración económica, social, de educación; por tanto, las causas básicas están relacionadas con la estructura política y económica, el ambiente sociocultural, los

recursos potenciales (ambiente, tecnología, personas) y la pobreza. Las variables sociales como la educación, ingresos, calidad de la vivienda, etc.; y biológicas, como la edad de la madre, dieta, condiciones de paridad, intervalo intergenésico, entre otros; adquieren un valor importante, haciendo necesario que la desnutrición sea intervenida de manera articulada por diferentes actores institucionales y de la sociedad civil.

Esta situación de inseguridad alimentaria unida a otros condicionantes sociales, económicos, políticos y culturales, han llevado a que el distrito, en especial la Secretaría Distrital de Salud desate un accionar de intervenciones colectivas en la población, en el marco del Modelo Territorial de Salud “Salud a mi Barrio y Salud a mi Vereda”, así como de la Política Pública de Seguridad Alimentaria y Nutricional y de la formulación del Plan de Rescate de la Salud en Bogotá, en las cuales son prioridad los niños y las niñas menores de 5 años de la ciudad. Este último, tiene como propósito, recuperar los indicadores en salud que se vieron afectados como resultado de la pandemia por COVID-19 a través de la articulación integrada del sector y las entidades de la administración distrital; en el cual, la desnutrición aguda en niños y niñas menores de 5 años fue el pilar.

Dichos esfuerzos han dado como resultado una disminución en el indicador de desnutrición aguda moderada y severa en niños y niñas menores de 5 años, pasando de 2.37% en el 2022 a 1,76% a corte de noviembre del 2023. Así mismo, a noviembre se presentó una tasa de 0 por 100.000 menores de 5 años.

Disminuir a 17% la proporción de niñas y niños menores de 5 años con estado nutricional inadecuado” fueron: es importante mencionar que, en el 2020, a partir de la actualización de las bases de datos de la SDS como resultado de la incorporación de los patrones de referencia vigentes de la OMS para la clasificación nutricional en la versión del software EpilInfo7 (Versión 7.2.4.0.), se define que la línea de base para el año 2019 para esta meta es 34.4% realmente, teniendo en cuenta que este porcentaje es la sumatoria de las clasificaciones nutricionales: desnutrición aguda severa, desnutrición aguda moderada, riesgo de desnutrición aguda, riesgo de sobrepeso, sobrepeso y obesidad. En este sentido, la meta propuesta luego del reprocesamiento de las bases es: “A 2024 disminuir a 31,6% la proporción de niñas y niños menores de 5 años con estado nutricional inadecuado según el indicador peso para la talla”, teniendo en cuenta el porcentaje de cambio comprometido para la meta con respecto a línea de base, buscando reducir el indicador en 2,8 %.

Por lo cual, para noviembre de 2023, se identifica que el indicador en mención se encuentra en 31,1%, lo que evidencia un avance positivo en 3.3 puntos porcentuales para el cumplimiento del propósito de disminuir la proporción de niñas y niños

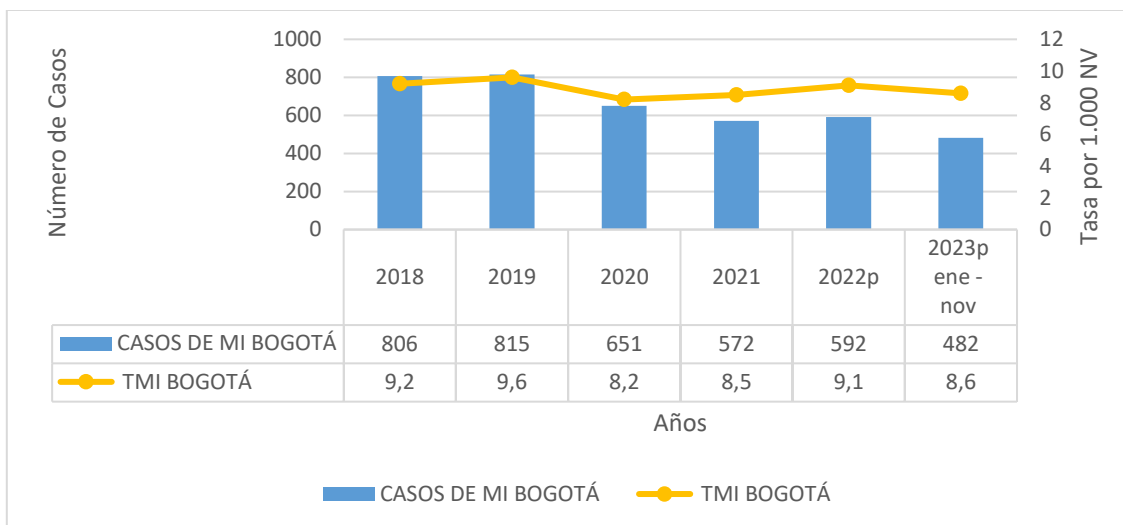
menores de 5 años con estado nutricional inadecuado según el indicador peso para la talla. Por lo anterior, el resultado del avance en la meta distrital para este período se realizó sobre los logros en la transformación del indicador a partir de las actualizaciones a que hubo lugar y difiere de manera importante de la meta establecida para el Plan Territorial de Salud, la cual, como ya se mencionó, se calculó a partir de los datos disponibles antes de la actualización de las series de datos.

Aumento de la práctica de **lactancia materna exclusiva en niños y niñas menores de seis meses** llegando a 84.9% de manera preliminar a noviembre de 2023 dando cumplimiento de la meta para el cuatrienio (65%), lo cual requiere mantener y fortalecer las acciones sectoriales e intersectoriales para la promoción, protección y apoyo a la lactancia materna, así como el cumplimiento de lo establecido en los lineamientos y normatividad vigente como lo es el Plan Decenal de Lactancia Materna y Alimentación Complementaria 2021-2030, Acuerdo Distrital 722 de 2018, Resolución 2423 de 2018, entre otros.

La mortalidad infantil es la probabilidad que tiene un recién nacido de morir antes de cumplir un año de vida. La medición de este indicador refleja las condiciones de salud de los niños y las niñas de la ciudad y sus determinantes sociales. En Bogotá, según fuente DANE-RUAF-ND -Sistema de Estadísticas Vitales la mortalidad infantil evidencia una tendencia fluctuante con respecto a la línea base 2018, en donde para los años 2020 y 2021 se muestra una disminución en la tasa con relación a la línea de base, mencionando que fueron dos años atípicos a raíz de la emergencia sanitaria por la pandemia por covid 19, donde hubo aislamiento social y se extremaron las medidas de bioseguridad, posterior a ello el indicador toma una tendencia al aumento en el número de casos, esto puede deberse, a los efectos post pandemia, relacionados con la deuda inmunológica, cambios climáticos, no mantenimiento de las medidas de bioseguridad, entre otras.

Es importante tener en cuenta que el resultado en el indicador se ve afectado por variables como la caída en el denominador que corresponde al número de nacidos vivos; ya que este, ha presentado durante los últimos años una velocidad de descenso mayor a la disminución en el número muertes.

Distribución del número de casos y la tasa de mortalidad infantil, Bogotá D.C. años 2018 – 2022, 2023: enero – noviembre 2023



Fuente: Bases de datos DANE-RUAF-ND -Sistema de Estadísticas Vitales.-ADE Año 2018 Finales publicación 20-12-2019. Año 2019: Finales-Publicados 23 de diciembre 2020. Año 2020 finales -Publicados 30-03-2022. Año 2021 FINALES- Publicados 22 de diciembre 2022. Año 2022 PRELIMINARES corte 13-01-2023-ajustada 19-01-2023. Año 2023 Preliminares corte 11-12-2023 - ajustada 15-12-2023

Para el periodo enero a noviembre 2023, se registraron un total de 482 muertes en menores de un año en Bogotá, lo que representa una Tasa de 8,6 por 1.000 NV gráfica 18.

Según la localidad de residencia los casos se presentaron así: Usaquén 28 casos, Chapinero 12 casos, Santafé 12 casos, San Cristóbal 16 casos, Usme 32 casos, Tunjuelito 9 casos, Bosa 47 casos, Kennedy 73 casos, Fontibón 18 casos, Engativá 40 casos, Suba 60 casos, Barrios unidos 8 casos, Teusaquillo 5 casos, Mártires 16 casos, Antonio Nariño 5 caso, Puente Aranda 13 casos, Rafael Uribe Uribe 23 casos, Ciudad Bolívar 51 casos y 14 casos sin dato de localidad.

Las UPZ que contienen el 50% de la Mortalidad Infantil son: Patio Bonito con el 5,2% (n=25), Lucero 4,4% (n=21), El Rincón 3,5% (n=17), Bosa Central 3,1% (n=15), Tibabuyes 2,9% (n=14), Engativá 2,9% (n=14), Bosa Occidental 2,9% (n=14), Timiza 2,1% (n=10), Gran Yomasa 2,1% (n=10), Santa Isabel 1,9% (n=9), El Porvenir 1,9% (n=9), El Minuto de Dios 1,7% (n=8), Venecia 1,7% (n=8), Marruecos 1,7% (n=8), Ismael Perdomo 1,7% (n=8), Jerusalén 1,7% (n=8), Fontibón 1,7% (n=8), La Sabana 1,7% (n=8), San Cristóbal Norte 1,5% (n=7), Los Cedros 1,5% (n=7), Suba 1,5% (n=7) y Danubio 1,5% (n=7).

Según subred, la mortalidad infantil se presentó de la siguiente manera: Sur Occidente 31.3% (n=151), Norte 31,7% (n=153), Sur 19% (n=92), Centro Oriente 14,9% (n=72) y 14 casos sin información de localidad que corresponde a un 2.9%.

De acuerdo al régimen de afiliación, los casos presentados en el periodo del presente reporte, el 56,4% (n=272) pertenecían al régimen contributivo, el 34,9% (n=168) al subsidiado, el 2,3% (n=11) pertenecían al régimen de excepción, el 0,8% (n=4) se identifican como no asegurados, el 0.2 % (n=1) en régimen especial y el 5,4% (n=26) sin información de aseguramiento.

En cuanto a la procedencia de los casos se evidencia que el 13,9% (n=67) son extranjeros, el 71,3% (n=344) son de nacionalidad colombiana, el 0.2% son menor sin identificación (n=1) y el 14,5% (n=70) se encuentran sin información; con respecto a las muertes infantiles hijos de madres indígenas durante el periodo de enero a noviembre se reportaron 4 que correspondería al 0,8%.

Al realizar el análisis comparativo periodo enero – noviembre año 2022 encontramos para el año 2023: 482 casos tasa 8,6 X 1.000 NV y para el año 2022: 536 casos tasa 9,1 x 1.000 NV. Se evidencia una disminución del 10% (n= 54) en el número de casos, en cuanto a la tasa se evidencia una disminución del 5,5%. Con respecto a la línea base (enero noviembre año 2018 tasa 9,2 por 1.000 NV), se registra una disminución del 6,5% con respecto a la tasa.

Las coberturas de vacunación de la población de cero a cinco años de acuerdo con las metas programáticas asignadas por el MSPS. La cobertura corresponde al porcentaje de niños y niñas que han recibido determinada vacuna o vacunas como parte del esquema nacional de vacunación para cada grupo de edad de menor de un año, de un año y cinco años. Las coberturas al finalizar el año deben ser iguales o superiores al 95%.

Coberturas de vacunación en niños y niñas menores de un año.

Vacuna	BCG en recién nacido			Pentavalente 3ª dosis			Neumococo 2ª dosis			Rotavirus 2ª dosis		
	Nº meta	Nº vacunados/as	% cobertura	Nº meta	Nº vacunados/as	% cobertura	Nº meta	Nº vacunados/as	% cobertura	Nº meta	Nº vacunados/as	% cobertura
01 Usaquén	9781	9781	100	6375	5453	85,5	6375	5474	85,9	6375	5372	84,3
02 Chapinero	6971	6971	100	3847	3914	101,7	4522	4522	100	4522	4467	98,8
03 Santa Fe	635	0	0,0	635	376	59,2	635	361	56,8	635	356	56,1
04 San Cristóbal	4904	4904	100	3014	2736	90,8	3014	2712	90,0	3014	2655	88,1
05 Usme	3334	0	0,0	3334	2747	82,4	3334	2426	72,8	3334	2304	69,1
06 Tunjuelito	1786	0	0,0	1786	1397	78,2	1786	1263	70,7	1786	1214	68,0
07 Bosa	5953	902	15,2	5953	5953	100	5953	5674	95,3	5953	5416	91,0

Vacuna	BCG en recién nacido			Pentavalente 3ª dosis			Neumococo 2ª dosis			Rotavirus 2ª dosis		
	Localidad	Nº met a	Nº vacunados/ as	% cobertu ra	Nº meta	Nº vacunados/a s	% cobertur a	Nº meta	Nº vacunados/a s	% cobertur a	Nº meta	Nº vacunados/a s
08 Kennedy	8457	3538	41,8	8457	6395	75,6	8457	6506	76,9	8457	6246	73,9
09 Fontibón	2906	393	13,5	2906	2338	80,4	2906	2275	78,3	2906	2190	75,4
10 Engativá	4221	1145	27,1	4221	3657	86,6	4221	3550	84,1	4221	3425	81,1
11 Suba	8016	4627	57,7	8016	6938	86,6	8016	6849	85,4	8016	6685	83,4
12 Barrios Unidos	7274	7274	100	3333	3333	100	3832	3832	100	3821	3821	100
13 Teusaquillo	17057	17057	100	2355	2243	95,2	2552	2552	100	2552	2527	99
14 Los Mártires	4482	4482	100	673	412	61,2	673	372	55,2	673	345	51,2
15 Antonio Nariño	2041	2	0,1	2041	1838	90,0	2041	1887	92,4	2041	1946	95,3
16 Puente Aranda	3510	0	0,0	3510	3105	88,5	3510	3595	102,4	3510	3556	101,3
17 La Candelaria	77	0	0,0	77	43	56,1	77	34	44,4	77	28	36,5
18 Rafael Uribe	7275	7275	100	3759	2901	77,2	3759	3123	83,1	3759	3057	81,3
19 Ciudad Bolívar	7345	3285	44,7	7345	5946	80,9	7345	5506	75,0	7345	5290	72,0
20 Sumapaz	49	0	0,0	49	28	56,8	49	24	48,7	49	22	44,6
Meta MSPS	70659	71636	101,4	70659	61753	87,4	70659	62537	88,5	70659	60922	86,2

Fuente: Reporte mensual de vacunación enero a noviembre 2023 y cubo de datos del aplicativo PAI 2.0 de SDS diciembre 2023 preliminar. Sistema de información PAI. Secretaría Distrital de Salud. Bogotá. 20223

El esquema de vacunación se inicia en el momento de nacer con la vacuna de BCG, a diciembre de 2023 se alcanza una cobertura del 101.4% de recién nacidos -RN- vacunados/as, se considera adecuada, dado que el denominador del indicador no es el número de RN sino la meta programática que asigna el Ministerio de Salud y Protección Social -MSPS- para la ciudad, y porque en Bogotá hay aproximadamente un 10% de niños/as que nacen en Bogotá, pero de residencia de fuera de la ciudad.

En las segundas dosis de las vacunas de rotavirus y neumococo conjugada, se observa que Bogotá cierra con indicador del 88.5% y 86.2% respectivamente, con un mejor comportamiento para neumococo, porque esta vacuna no presenta restricciones para su administración, y se puede administrar en cualquier edad

después de los cuatro meses y antes de los 12 meses, lo que no sucede con rotavirus, que para iniciarse el niño/a debe tener hasta un máximo de tres meses 21 días, por lo que sí es captado después de esta edad ya no se le administra la vacuna de rotavirus y la pierde. La distribución de las localidades que concentraron mayor número de vacunados es similar al comportamiento descrito para terceras dosis.

En el grupo de un año, se administran siete vacunas, unas a los 12 meses triple viral (protege de sarampión, paperas y rubéola), hepatitis A, varicela y el refuerzo de neumococo; y otras a los 18 meses el refuerzo de DPT (protege de tosferina, tétanos y difteria), y la dosis única contra la fiebre amarilla. Además, a partir de enero de este año cambia el esquema de vacunación para triple viral y el refuerzo se administra también a los 18 meses y no a los cinco años. Las coberturas de vacunación en este grupo de edad son las que se muestran en las siguientes tablas.

Coberturas de vacunación en niños y niñas de un año. Según localidad, Bogotá D.C. 2023

Localidad	Un año 1a triple viral			Varicela			Hepatitis A			Neumococo refuerzo		
	Nº meta	Nº vacunados/as	% cobertura	Nº meta	Nº vacunados/as	% cobertura	Nº meta	Nº vacunados/as	% cobertura	Nº meta	Nº vacunados/as	% cobertura
01 Usaquén	5981	5192	86,8	5981	5294	88,5	5981	5387	90,1	5981	5285	88,4
02 Chapinero	3284	2971	90,5	3284	3020	92,0	3284	3146	95,8	3284	3003	91,4
03 Santa Fe	782	446	57,1	782	460	58,8	782	459	58,7	782	404	51,7
04 San Cristóbal	3113	3303	106,1	3113	3278	105,3	3113	3352	108	3113	3219	103,4
05 Usme	3808	3034	79,7	3808	3046	80,0	3808	3056	80,3	3808	2984	78,4
06 Tunjuelito	1875	1486	79,2	1875	1491	79,5	1875	1510	80,5	1875	1435	76,5
07 Bosa	7119	7119	100	7119	7061	99,2	7222	7222	100	7222	6938	96,1
08 Kennedy	8828	6513	73,8	8828	6459	73,2	8828	6578	74,5	8828	6363	72,1
09 Fontibón	3256	2306	70,8	3256	2361	72,5	3256	2408	74,0	3256	2294	70,5
10 Engativá	4581	3637	79,4	4581	3672	80,2	4581	3689	80,5	4581	3581	78,2
11 Suba	8238	7318	88,8	8238	7342	89,1	8238	7464	90,6	8238	7327	88,9
12 Barrios Unidos	3015	3015	100	3037	3037	100	3037	3037	100	3037	2966	97,7
13 Teusaquillo	1858	1858	100	1858	1861	100	1916	1916	100	1920	1920	100
14 Los Mártires	876	491	56,0	876	509	58,1	876	497	56,7	876	408	46,6
15 Antonio Nariño	1951	1649	84,5	1951	1640	84,0	1951	1685	86,3	1951	1672	85,7
16 Puente Aranda	3058	2724	89,1	3058	2771	90,6	3058	2787	91,1	3058	2722	89,0
17 La Candelaria	76	41	53,9	76	41	53,9	76	41	53,9	76	38	50,0

Localidad	Un año 1a triple viral			Varicela			Hepatitis A			Neumococo refuerzo		
	Nº meta	Nº vacunados/as	% cobertura	Nº meta	Nº vacunados/as	% cobertura	Nº meta	Nº vacunados/as	% cobertura	Nº meta	Nº vacunados/as	% cobertura
18 Rafael Uribe	3647	2815	77,2	3647	2823	77,4	3647	2833	77,7	3647	2761	75,7
19 Ciudad Bolívar	7852	6381	81,3	7852	6317	80,5	7852	6437	82,0	7852	6222	79,2
20 Sumapaz	43	28	65	43	27	62,8	43	27	62,8	43	27	62,8
Bogotá	71913	62327	86,7	71913	62510	86,9	71913	63531	88,3	71913	61569	85,6

Fuente: Reporte mensual de vacunación enero a noviembre 2023 y cubo de datos del aplicativo PAI 2.0 de SDS diciembre 2023 preliminar. Sistema de información PAI. Secretaría Distrital de Salud. Bogotá. 20223

Coberturas de vacunación en niños y niñas de 18 a 23 meses.

Localidad	DPT Refuerzo 1			Fiebre amarilla dosis única			Triple viral Refuerzo 1		
	Nº meta	Nº vacunados/as	% cobertura	Nº meta	Nº vacunados/as	% cobertura	Nº meta	Nº vacunados/as	% cobertura
01 Usaquén	5981	4906	82,0	5981	4777	79,9	5981	4652	77,8
02 Chapinero	3284	2746	83,6	3284	2316	70,5	3284	2398	73,0
03 Santa Fe	782	393	50,3	782	394	50,4	782	431	55,1
04 San Cristóbal	3113	3199	102,7	3113	3222	103,5	3113	3287	105,6
05 Usme	3808	2799	73,5	3808	2807	73,7	3808	2863	75,2
06 Tunjuelito	1875	1615	86,1	1875	1609	85,8	1875	1611	85,9
07 Bosa	7119	5960	83,7	7119	5931	83,3	7119	5877	82,6
08 Kennedy	8828	6467	73,3	8828	6454	73,1	8828	6542	74,1
09 Fontibón	3256	2349	72,2	3256	2306	70,8	3256	2257	69,3
10 Engativá	4581	3434	75,0	4581	3422	74,7	4581	3501	76,4
11 Suba	8238	7086	86,0	8238	6995	84,9	8238	7007	85,1
12 Barrios Unidos	3015	2283	75,7	3015	2285	75,8	3015	2321	77,0
13 Teusaquillo	1869	1869	100	1869	1829	97,9	1852	1852	100
14 Los Mártires	876	378	43,1	876	387	44,2	876	409	46,7
15 Antonio Nariño	1951	1846	94,6	1951	1806	92,5	1951	1933	99,1
16 Puente Aranda	3058	2595	84,9	3058	2703	88,4	3058	2734	89,4
17 La Candelaria	76	29	38,1	76	29	38,1	76	38	50,0
18 Rafael Uribe	3647	2793	76,6	3647	2787	76,4	3647	2845	78,0
19 Ciudad Bolívar	7852	5751	73,2	7852	5754	73,3	7852	5750	73,2
20 Sumapaz	43	35	81,4	43	35	81,4	43	33	76,7
Bogotá	71913	58533	81,4	71913	57848	80,4	71913	58341	81,1

Fuente: Reporte mensual de vacunación enero a noviembre 2023 y cubo de datos del aplicativo PAI 2.0 de SDS diciembre 2023 preliminar. Sistema de información PAI. Secretaría Distrital de Salud. Bogotá. 20223

En general Bogotá, presentó coberturas que oscilaron entre el 88.3% para la dosis única de hepatitis A y el 80.4% contra fiebre amarilla, siendo las de mejor comportamiento las de hepatitis A (88.3%), varicela (86.9%) y triple viral (86.7%). Le siguen los refuerzos de neumococo y DPT, con el 85.6% y 81.4% respectivamente, y el refuerzo de triple viral con el 81.1% y dosis única de fiebre amarilla el 80.4%. Por localidad se observa que las que presentan mayor población vacunada son: Suba, Bosa, Kennedy, Ciudad Bolívar y Usaquén, a su vez concentran la mayor cantidad de población meta.

Los niños y niñas de cinco años reciben tres vacunas, el segundo refuerzo de antipolio (protege contra la poliomielitis) y DPT (protege de tosferina, tétanos y difteria), y el refuerzo contra varicela, y las coberturas son las observadas en la tabla siguiente.

Coberturas de vacunación en niños y niñas de cinco años.

Localidad	DPT Refuerzo 2			Varicela Refuerzo			Antipolio Refuerzo 2		
	Nº meta	Nº vacunados/as	% cobertura	Nº meta	Nº vacunados/as	% cobertura	Nº meta	Nº vacunados/as	% cobertura
01 Usaquén	6410	5554	86,6	6410	5142	80,2	6410	5353	83,5
02 Chapinero	3476	3194	91,9	3476	2844	81,8	3476	3013	86,7
03 Santa Fe	820	511	62,3	820	474	57,8	820	511	62,3
04 San Cristóbal	3532	3276	92,8	3532	3057	86,6	3532	3271	92,6
05 Usme	5549	3890	70,1	5549	3806	68,6	5549	3879	69,9
06 Tunjuelito	2625	1946	74,1	2625	1855	71	2625	1947	74,2
07 Bosa	7750	7015	90,5	7750	6507	84,0	7750	6997	90,3
08 Kennedy	11229	8813	78,5	11229	8290	73,8	11229	8752	77,9
09 Fontibón	3781	2765	73,1	3781	2566	67,9	3781	2689	71,1
10 Engativá	5758	4884	84,8	5758	4687	81,4	5758	4889	84,9
11 Suba	10135	8484	83,7	10135	7884	77,8	10135	8366	82,5
12 Barrios Unidos	2677	2603	97,2	2677	2398	90	2677	2572	96,1
13 Teusaquillo	2992	2729	91,2	2992	2532	84,6	2992	2678	89,5
14 Los Mártires	760	449	59,1	760	415	54,6	760	450	59,2
15 Antonio Nariño	3430	2594	75,6	3430	2420	70,5	3430	2573	75,0
16 Puente Aranda	3982	3583	90,0	3982	3378	84,8	3982	3547	89,1
17 La Candelaria	118	40	33,9	118	37	31,4	118	40	33,9
18 Rafael Uribe	5251	3605	68,7	5251	3440	65,5	5251	3593	68,4
19 Ciudad Bolívar	8992	7654	85,1	8992	7063	78,5	8992	7596	84,5
20 Sumapaz	57	43	75,8	57	40	70,5	57	42	74,0

Localidad	DPT Refuerzo 2			Varicela Refuerzo			Antipolio Refuerzo 2		
	Nº meta	Nº vacunados/as	% cobertura	Nº meta	Nº vacunados/as	% cobertura	Nº meta	Nº vacunados/as	% cobertura
Bogotá	89323	73632	82,4	89323	68835	77,1	89323	72758	81,5

Fuente: Reporte mensual de vacunación enero a noviembre 2023 y cubo de datos del aplicativo PAI 2.0 de SDS diciembre 2023 preliminar. Sistema de información PAI. Secretaría Distrital de Salud. Bogotá. 20223

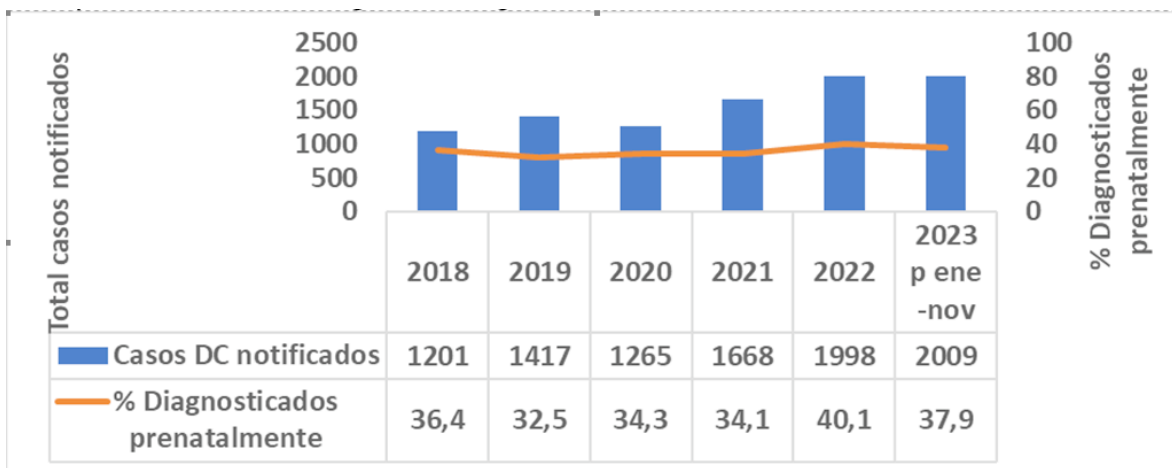
En general Bogotá, presentó en cinco años coberturas que oscilaron entre el 82.4% para el segundo refuerzo contra DPT y el 77.1% para la dosis de refuerzo varicela, en antipolio la cobertura es del 81.5%. Por localidad se observa que las que presentan mayor población vacunada son: Kennedy, Suba, Bosa, Ciudad Bolívar y Usaquén, las que a su vez concentran la mayor cantidad de población meta, comportamiento similar al del grupo de un año.

Al realizar el cálculo de coberturas con el denominador de población de nacidos vivos –NV- para Bogotá como se mencionó anteriormente, en el 2023 el número de NV preliminar es de 60.883 (residentes en Bogotá) y de los años 2022, 64.730 NV y en 2018 87.191, los resultados de las coberturas mejoran, como se observa a continuación en algunas de ellas:

- ✓ Niños y niñas menores de un año vacunados con la tercera dosis de pentavalente, cobertura del 101.4%
- ✓ Niños y niñas de un año con vacuna de triple viral, cobertura del 96.3%.
- ✓ Niños y niñas de cinco años, con el segundo refuerzo de DPT, cobertura del 84.4%.

De acuerdo con la organización Mundial de la Salud **las anomalías congénitas** gráfico 20, son en muchos países causas importantes de mortalidad infantil, enfermedad crónica y discapacidad. Se calcula que cada año, 303.000 recién nacidos fallecen durante las primeras cuatro semanas de vida debido a estas afecciones (1). Analizar el evento permite orientar las acciones en salud para reducir la carga de morbi-mortalidad por causas prevenibles asociadas a los defectos congénitos.

Distribución del número de casos y porcentaje de diagnóstico prenatal para defectos congénito Bogotá D.C. años 2018 - 2023*a noviembre



Fuente. SIVIGILA evento 215 2018-2022 Bases Finales. 2023 preliminar (11-01-2024) Bases SDS

Para el periodo enero a noviembre de 2023, se registraron un total de 2.009 casos de defectos congénitos en menores de un año en Bogotá D.C., de los cuales se han diagnosticado de forma prenatal el 37,9% (n=763), de estos el 69,4% (n=530) se encuentran notificados de forma prenatal gráfica 19.

El 70,9% (n=1.425) fueron notificados como nacidos vivos, el 26,3% (n=530) fueron notificados como no nacidos y el 2,6% (n=54) como mortinatos. El 40,1% (n=822) corresponden a al sexo masculino, el 37,4% (n=753) al sexo femenino y el 21,6% (n=434) corresponden a sexo indeterminado.

Según localidad de residencia el 57,1% (n=1.148) de los casos se presentaron en 6 de las 20 localidades del distrito así: Suba 11,7% (n=236), Ciudad Bolívar 11,5% (n=231), Kennedy 10,9% (n=219), Bosa con el 8,6% (n=173), Engativá con el 7,7% (n=155), y Usaquén con el 6,7% (n=134). De acuerdo a la condición de afiliación al SGSSS, los defectos congénitos reportados ocurrieron en el 66,5% (n=1336) en población del régimen contributivo, el 25,3% (n=508) en población del régimen subsidiado, el 2,5% (n=51) en población pobre no asegurada, el 1,8% (n=37) atención particular y el 3,8% (n=77) sin información sobre régimen de afiliación.

En cuanto a la procedencia de los casos, se evidencia que el 9,8% (n=196) son de nacionalidad venezolana, el 89,7% (n=1.803) son de nacionalidad colombiana, y el 0,5% (n=10) corresponden a otras nacionalidades. Con respecto a la pertenencia étnica, se reporta para el periodo de enero a noviembre 7 casos de Defectos Congénitos en menores de un año, que corresponde al 0,4%.

Al realizar el análisis comparativo 2022- 2023p en la notificación total de casos durante el periodo enero – noviembre del año 2023, se presentaron 2.009 casos, evidenciando un aumento en la notificación del 12,9% (n=231) con respecto al mismo periodo del año inmediatamente anterior en el que se registraron 1.778 casos.

Dificultades presentadas:

Para dar cumplimiento al porcentaje de reducción proyectado para el periodo del presente reporte, se evidencia que aún existen falencias en la realización de la consulta prenatal, que permite identificar riesgos que alteren la salud en la primera infancia, que se pueden ser mitigados desde la gestación, por otra parte, se evidencian aún debilidades en el reconocimiento oportuno de factores de riesgo para priorización en la atención por familia y cuidadores. (Inmunización, consulta de valoración integral, identificación de signos de alarma), déficit medidas de bioseguridad en el hogar y en todos los entornos, debilidad en las acciones de promoción y prevención (Bajas coberturas de valoración integral - tramo primera infancia, PAI), población vulnerable sin las intervenciones apropiadas (migrantes, niños en protección de ICBF, comunidades étnicas, desplazados), cambio climático – contaminación ambiental (gráfica comportamiento contaminación), deuda inmunológica – respuesta individual de niños y niñas en aislamiento, etc.

Recursos utilizados.

Proyecto	P. Inicial	P. Definitivo	P. Ejecutado	% Ejecución
7830	37.843.960.000	38.345.174.306	38.317.333.090	99,93%

Fuente: Matriz de seguimiento proyecto 7830 con corte a diciembre 31 de 2023.

Proyecto 7831 “Saneamiento y salud ambiental”

Propósito

Cambiar nuestros hábitos de vida para reverdecer a Bogotá y adaptarnos u mitigar la crisis climática.

Programa

Manejo y prevención de contaminación

Proyecto:

-Saneamiento y salud ambiental

Metas del Proyecto

DETALLE DE LA META	Ejecutado Físico 2023
01. A 2024 implementar el 100% de las estrategias establecidas en la política de salud ambiental para Bogotá D.C., contribuyendo a prevenir la enfermedad y a promocionar la salud individual y colectiva de la población.	89,67% (94,48%)
02. A 2024 desarrollar una estrategia de entornos ambientalmente saludables a nivel urbano y rural en territorios priorizados (alimentos sanos y seguros, calidad del agua y del aire, saneamiento básico, cambio climático, medicina tradicional con base en plantas medicinales y enfermedades transmisibles de origen zoonótico).	25,80%
03. A 2024 diseñar e implementar un sistema de vigilancia de eventos transmisibles de origen zoonótico de interés en salud pública, con apoyo del Centro de Zoonosis de Bogotá D.C. y el Laboratorio Distrital de Salud Pública.	28,61%
04. A 2024 lograr cobertura de vacunación antirrábica canina y felina igual o superior al 80%.	(401.046) 28,6% cobertura poblacional 90% cumplimiento meta
05. A 2024 incrementar en 8% los establecimientos sobre los cuales se verifican las condiciones higiénico-sanitarias con enfoque de riesgo.	161.722 (1,81%)
06. A 2024 realizar vigilancia al 100% de los sistemas de abastecimiento de agua.	100%
07. A 2024 reducir en un 5% la mortalidad por contaminación del aire por material particulado PM 2.5	0%
08. Implementar una vigilancia centinela de eventos respiratorios y cardiovasculares para monitorear episodios de contaminación del aire en la ciudad en el marco de un sistema de alertas tempranas	18,37%

Fuente: Matriz de seguimiento a 31/12/2023-Proyecto 7831. *Información con corte a noviembre 2023.

Principales logros del proyecto

En Cobertura de vacunación antirrábica canina y felina, a noviembre 2023 se vacunaron 222.709 caninos y 178.337 felinos para un total de 401.046 animales inmunizados contra la rabia, alcanzando una cobertura distrital de vacunación del 28,6% (sector público) y un cumplimiento programático de la meta del 90%.

La cobertura de vacunación útil para el Distrito Capital entre enero y noviembre de 2023 se estima en un 55,9%, no obstante, se aclara que hace falta la información de aporte privado. Para el mismo período de 2022, alcanzó un 27,9% por motivos de no disponibilidad de biológico antirrábico durante los meses de julio a septiembre del mismo año; el año 2021 fue el único año en el que se logró una cobertura superior al 80%, lo cual contribuye a prevenir los casos de rabia animal en la ciudad.

En establecimientos sobre los cuales se verifican las condiciones higiénico sanitarias con enfoque de riesgo, a través de las siguientes intervenciones se dio cumplimiento de la normatividad sanitaria en los establecimientos comerciales, industriales e institucionales objeto de vigilancia, así como se verificó la calidad e inocuidad de alimentos, bebidas, juguetes, productos farmacéuticos y dispositivos

médicos para la salud visual y ocular; de manera complementaria se controló la molestia sanitaria generada por presencia de vectores como insectos y roedores, se realizó la verificación sanitaria de caninos potencialmente peligrosos, así como el cumplimiento a la implementación de los programas de fármaco y tecnovigilancia:

- ✓ Intervención en 161.722 establecimientos comerciales, industriales e institucionales.
- ✓ Aplicación de 8.003 medidas sanitarias de seguridad (incluyen medidas a productos: decomisos, congelaciones y destrucciones y medidas a establecimientos: suspensión de trabajos o servicios y clausura de establecimientos).
- ✓ Realización de 213.451 visitas de inspección, vigilancia y control (IVC) en establecimientos abiertos al público para verificar el cumplimiento de la normatividad sanitaria vigente.
- ✓ Realización de 1.640 actividades de carácter promocional y preventivo como son las sensibilizaciones dirigidas a la comunidad en temas de salud ambiental enfocados especialmente al manejo adecuado de alimentos, medicamentos y sustancias químicas, con una asistencia de 18.292 personas.
- ✓ Realización de 8.885 operativos para verificar la calidad de alimentos, bebidas alcohólicas, carnes y productos cárnicos comestibles, juguetes, medicamentos y dispositivos médicos para la salud visual y ocular.
- ✓ Realización de 1.328 visitas de verificación sanitaria de caninos potencialmente peligrosos (ley 1801 de 2016).
- ✓ Control de insectos exteriores en 1.691.656 metros cuadrados y control de roedores exteriores en 4.498.829 metros cuadrados.

En el marco del programa de farmacovigilancia (PDFV) se encuentra:

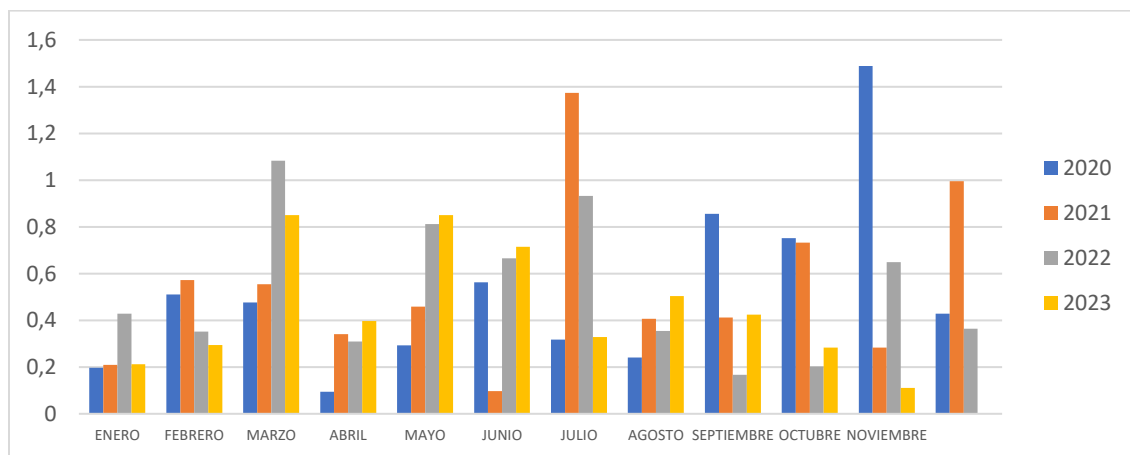
- ✓ Realimentación de 590 IPS con respuesta a los casos priorizados que sugieren planes de mejora en el marco de la seguridad del paciente.
- ✓ Notificación de 12.893 reportes de medicamentos al PDFV de los cuales 11643 (90,30%) corresponden a reportes relacionados con eventos adversos a medicamentos; Respecto a los incidentes se informa que en este periodo se registraron 1241 (9,63%). El número de Reacciones Adversas a Medicamentos (RAM) para este período fue de 13865 (107,54%). Con relación a los Errores de medicación (EM) se identificaron un total de 1935 (15,01%). Adicionalmente, se identificaron 513 reportes (3,98%) como Fallos Terapéuticos (FT).
- ✓ Se adelantó sensibilización para los reportes a través del sistema Vigiflow, incluyendo los relacionados al proceso de vacunación y se adelantaron 24 capacitaciones sobre Farmacovigilancia e intoxicaciones.
- ✓ El PDFV mantiene el Reconocimiento como Nodo Territorial.

Tecnovigilancia:

- ✓ Se recibieron 4871 notificaciones de sucesos de seguridad asociados a Dispositivos Médicos correspondientes a la información cargada en noviembre de 2023 con ocurrencia en octubre de 2023. Se recibieron 20583 notificaciones en cero donde se indican que para el periodo no se presentaron eventos ni incidentes asociados a Dispositivos Médicos, esta notificación es recibida por medio del aplicativo del INVIMA (<https://farmacoweb.invima.gov.co/TecnoVigilancia/>).

En vigilancia al 100% de los sistemas de abastecimiento de agua, en la gráfica 21, se observa que la EAAB-ESP siempre ha estado en el rango de 0 a 5%, lo cual significa que suministra agua sin riesgo para la salud de las personas. De acuerdo con las muestras reportadas al aplicativo SIVICAP y los reportes realizados para los IRCAS 2023, se evidencia que el índice de riesgo para la calidad del agua potable estuvo sobre el 1% para cada mes evaluado, lo que corresponde a un Nivel de Riesgo mensual con calificación Sin Riesgo.

Índice de Riesgo para la Calidad del Agua potable de la Empresa de Acueducto y Alcantarillado de Bogotá D.C. 2020 -2023*

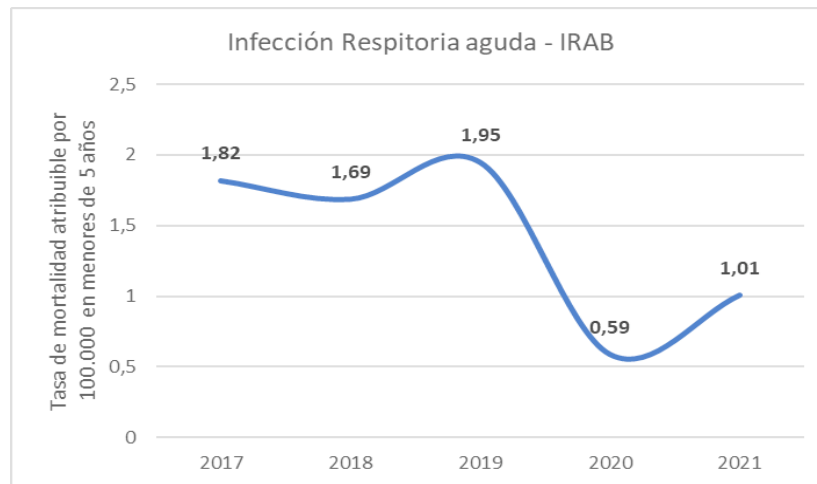


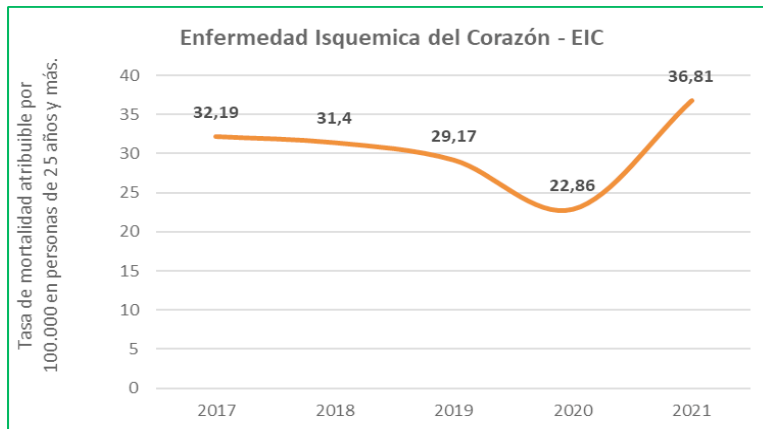
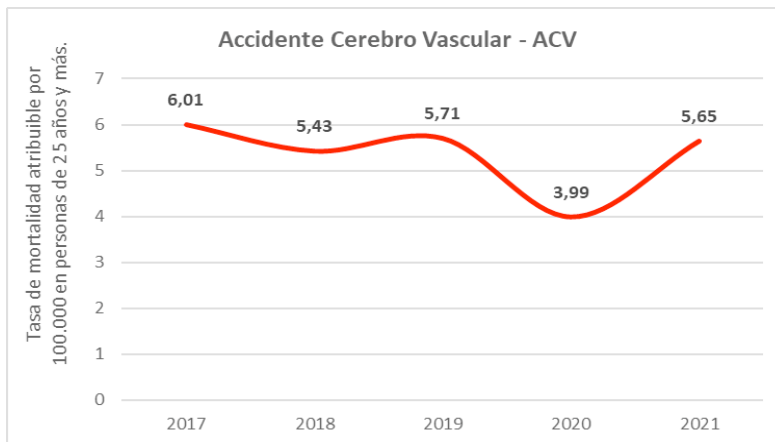
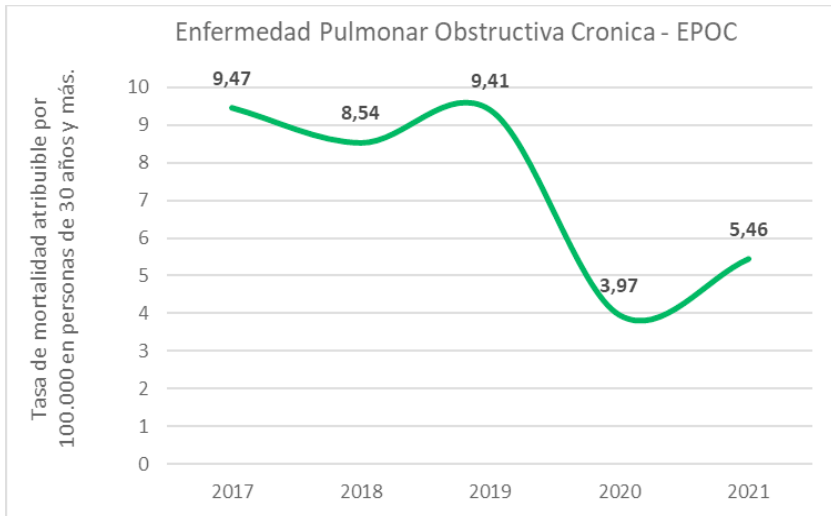
Fuente: Sistema de Vigilancia de la Calidad del Agua SIVICAP. *enero – noviembre 2023

Reducir en un 5% la mortalidad por contaminación del aire por material particulado PM 2.5, en la gráfica 22 siguientes muestran el comportamiento de los eventos relacionados con la meta desde 2017, donde se observa que los 4 disminuyeron de manera importante en 2020 y puede relacionarse con la disminución del material particulado PM 2,5 anual, y con las dinámicas preventivas para la propagación del COVID-19.

Los eventos respiratorios IRAB y EPOC mostraron el mayor porcentaje de disminución con 44,5% y 42,3% respectivamente. Por su parte, el ACV con un 6,0% mostró el menor porcentaje de variación y en EIC se presentó aumento con 14,4%.

Comportamiento de la tasa de mortalidad atribuible por 100.000 Habitantes a PM2,5, en los eventos de IRAB, EPOC, ACV y EIC. Bogotá 2017-2021.





Fuente: Secretaría Distrital de Salud de Bogotá, Subdirección de Vigilancia en Salud Pública, Línea Aire, Ruido y Radiación Electromagnética - datos calculados con la herramienta AirQ+ (mortalidad de estadísticas vitales, concentración de material particulado PM_{2.5} promedio anual de ciudad suministrado por SDA y población según proyecciones del censo DANE y visor Secretaría Distrital de Planeación 2005).

Respecto a los datos de mortalidad atribuible para el año 2022 no han sido calculados puesto que dicha información se obtiene de las Bases de Datos de Estadísticas Vitales que anualmente publica el Departamento Administrativo Nacional de Estadísticas (DANE), que es la fuente oficial de toda la información relacionada con hechos vitales en Colombia. El retraso en la publicación de esta información se debe principalmente a dos hechos: primero, a las demoras en la notificación de hechos vitales por parte de las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud –IPS encargadas de la certificación de estos sucesos y; en segundo lugar, al tiempo que toma el proceso de codificación manual, auditoría de bases de datos y de gestión territorial para la garantía de la calidad de las estadísticas vitales, dicho proceso puede tener un rezago de 730 días aproximadamente.

Dificultades

Las bases de consulta suministrada por las unidades centinela presentan inconsistencias entre las variables localidad y dirección, inadecuado diligenciamiento de la variable dirección lo cual dificulta identificar la contaminación del aire de los eventos, como acción de mejora se está realizando geo-codificación manual de algunas direcciones. Además, no se tiene el diagnóstico de egreso en todos los eventos respiratorios y cardiovasculares, el cual se requiere para validar el diagnóstico de ingreso e identificar aquellos casos que no han sido captados; como acción de mejora las unidades centinela realizan envío de la base de consultas del mes anterior, la cual se depura y se consolida.

No se recibió por correo electrónico información de los datos de la estación de calidad del aire Bogotá rural Mochuelo desde el 17 marzo del año 2023, como acción de mejora se realiza seguimiento del estado de calidad del aire de esta estación desde la página de la Corporación Autónoma Regional de Cundinamarca y una vez habilitados los datos desde la página del Subsistema de Información sobre Calidad del Aire – SISAIRE, se inició con la descarga de datos de PM2.5 a partir de septiembre del 2023.

Recursos utilizados.

Proyecto	P. Inicial	P. Definitivo	P. Ejecutado	% Ejecución
7831	68.695.635.000	71.638.202.378	71.615.941.399	99,97%

Fuente: Matriz de seguimiento proyecto 7831 con corte a diciembre 31 de 2023.

Proyecto 7832 “Abriendo caminos para la paz y la reconciliación de las víctimas del conflicto armado a través de la atención psicosocial”

Propósito

Inspira confianza u legitimidad para vivir sin miedo y ser epicentro de cultura ciudadana, paz y reconciliación.

Programa

Bogotá territorio de paz y atención integral a las víctimas del conflicto armado

Proyecto:

Abriendo caminos para la paz y la reconciliación de las víctimas del conflicto armado a través de la atención psicosocial

Metas del Proyecto

DETALLE DE LA META	Ejecutado Físico 2023
A 2024 realizar atención psicosocial a 14.400 personas víctimas del conflicto armado.	4.403

Fuente: Matriz de seguimiento a 31/12/2023-Proyecto 7832. *Información con corte a noviembre 2023

Principales logros del proyecto

A noviembre 2023, finalizaron por cumplimiento de objetivos un total de 4.403 procesos de atención psicosocial (6 sesiones mínimo por proceso). En la modalidad individual 1.388 personas (1.016 mujeres y 372 hombres. De los cuales 37 personas se autoreconocen como LGBTI). En la modalidad familiar 619 familias compuestas por un total de 1.607 personas (1.016 mujeres y 591 hombres. De los cuales 20 personas se autoreconocen como LGBTI). En la modalidad comunitaria 94 organizaciones, compuestas por 1.408 personas (801 mujeres y 607 hombres. De los cuales 4 personas se reconocen como LGBTI).

A diciembre 2023, ingresaron 4742 personas (3092 mujeres y 1650 hombres. De los cuales 58 personas se autoreconocen como LGBTI) a los procesos de atención psicosocial. En la modalidad individual 1505 personas (1096 mujeres y 409 hombres. De los cuales 37 personas se autoreconocen como LGBTI). En la modalidad familiar ingresaron 832 familias compuestas por 2159 personas (1383 mujeres y 776 hombres. De los cuales 19 personas se autoreconocen como LGBTI). En la modalidad comunitaria ingresaron 70 organizaciones compuestas por 1078 personas (613 mujeres y 465 hombres. De los cuales 2 personas se autoreconocen como LGBTI).

A corte diciembre finalizaron por cumplimiento de objetivos un total de 5423 procesos de atención psicosocial (6 sesiones mínimo por proceso). En la modalidad individual 1761 personas (1295 mujeres y 466 hombres. De los cuales 45 personas se autoreconocen como LGBTI). En la modalidad familiar 788 familias compuestas por un total de 2055 personas (1314 mujeres y 741 hombres. De los cuales 21 personas se autoreconocen como LGBTI). En la modalidad comunitaria 106 organizaciones, compuestas por 1607 personas (931 mujeres y 676 hombres. De los cuales 4 personas se reconocen como LGBTI).

Recursos utilizados.

Proyecto	P. Inicial	P. Definitivo	P. Ejecutado	% Ejecución
7832	9.974.669.000	9.659.101.388	9.657.603.808	99,98%

Fuente: Matriz de seguimiento proyecto 7832 con corte a diciembre 31 de 2023.

Proyecto 7833 “Mujeres, salud incluyente y diferencial Bogotá”

Propósito

Inspirar confianza u legitimidad para vivir sin miedo y ser epicentro de cultura ciudadana, paz y reconciliación.

Programa

Sin machismo ni violencia contra las mujeres, las niñas y los niños

Proyecto:

Mujeres, salud incluyente y diferencial Bogotá

Metas del Proyecto

DETALLE DE LA META	Ejecutado Físico 2023
01. A 2024 implementar y mantener en funcionamiento 20 servicios de atención integral en salud con enfoque de equidad de género para mujeres en todas sus diversidades.	6
02. Incrementar en 22 puntos porcentuales el abordaje integral con enfoque de género de la violencia intrafamiliar, maltrato infantil y la violencia sexual, para salvaguardar la salud mental.	Los casos con IEC efectiva a noviembre es 46,4% (n=19.647); que equivale aproximadamente al 17,6% del porcentaje programado para el año 2023 estos datos son preliminares y susceptibles a ajustes
03. A 2024 aumentar en 40% las intervenciones a través de las líneas, plataformas y canales de prevención y atención a las violencias (violencia sexual, violencia intrafamiliar y maltrato infantil y violencia basada en género).	12,16%

Fuente: Matriz de seguimiento a 31/12/2023-Proyecto 7833. *Información con corte a noviembre 2023

Principales logros del proyecto

En 2023, la SDS, conjuntamente con las Subredes Integradas de Servicios de salud implementaron seis (6) nuevos Servicios de Atención Integral en Salud para las mujeres, para un total acumulado de 20 servicios en Bogotá, llegando así al 100% de la meta del Plan de Desarrollo Distrital 2020-2023. Estos servicios están enmarcados en el modelo territorial de salud “Salud a mi barrio, salud a mi vereda” y han logrado vincular a las mujeres en sus diferencias y diversidades a acciones de promoción de la salud y gestión de riesgos individuales a partir de la activación de servicios de las Rutas Integrales de Atención en Salud-RIAS-, específicamente a la Ruta de Promoción y mantenimiento en salud y la Ruta Materno Perinatal.

Servicios de Atención integral en Salud para las mujeres implementados 2023

SUBRED	LOCALIDAD	UBICACIÓN DEL SERVICIO
NORTE	Suba	Unidad móvil
		Entidad Ancla Centro Felicidad Fontanar del río
SUR	Ciudad Bolívar	Centro de salud Mochuelo
SUROCCIDENTE	Fontibón	Centro de Desarrollo Comunitario La Giralda
	Puente Aranda	Centro de Salud Trinidad Galán
CENTRO ORIENTE	San Cristóbal	Hospital San Blas
	Antonio Nariño	Centro de salud Antonio Nariño

Fuente: Dirección de Análisis de Entidades públicas Distritales del Sector Salud-DAEPDSS-

La implementación de los 20 Servicios de atención en salud para las mujeres ha logrado aportar al fortalecimiento de las acciones de gestión para la garantía del derecho a la salud plena de las mujeres desarrolladas a nivel sectorial e intersectorial, a la disminución en las barreras de acceso en salud y de las inequidades de género. Al contar con talento humano sensibilizado y con fortalecimiento de capacidades en temas de enfoque de género, poblacional y diferencial, la percepción de las mujeres frente a los servicios de salud es de empatía, respeto, profesionalismo y de ser atendidas en espacios seguros donde reconocen las diferencias de la salud de las mujeres en cuanto a la promoción y mantenimiento de la salud, gestionando la articulación entre las acciones colectivas e individuales y la articulación intersectorial para la disminución de las brechas de inequidad.

Estos servicios diferenciales han logrado que las mujeres fortalezcan sus capacidades en la toma de decisiones asertivas para la promoción de la salud en pro del cuidado individual, familiar y colectivo, mejorando la gestión del riesgo en salud, su calidad de vida y los ejercicios de corresponsabilidad.

Los Servicios de atención en salud para las mujeres han logrado generar una interrelación entre 3 procesos ligados a la interseccionalidad: 1) las acciones y atenciones de la Rutas de Atención Integral en Salud – RIAS- de Promoción y Mantenimiento de la Salud para un grupo específico en el Distrito, 2) la articulación intersectorial que aporta positivamente a los determinantes sociales de la salud y 3)

la integración de servicios sociales y sanitarios. Esta articulación aporta en el avance para la consecución de la efectiva garantía del derecho a la salud plena de las mujeres, el aumento de la satisfacción en la atención, la interrelación con acciones del cuidado para mujeres y la optimización del uso de los recursos en el Distrito capital.

En Incrementar en 22 puntos porcentuales el abordaje integral con enfoque de género de la violencia intrafamiliar, maltrato infantil y la violencia sexual, para salvaguardar la salud mental, para 2023 estaba programado un incremento del 19% sobre la línea de base tomada en el año 2019 de 56,3% lo cual significa un aumento esperado del 75,3%. Los casos con IEC efectiva entre enero a noviembre 2023 fueron el 46,4% (n=19.647); que equivale aproximadamente al 17,6% del porcentaje programado para el año 2023: estos datos son preliminares y susceptibles a ajustes. Con respecto, a los casos sin abordar y fallidos son direccionados al Sistema de Referencia y Contrareferencia (SIRC) para que se adelante el proceso de monitoreo por parte de la Empresa Administradora de Planes de Beneficios (EAPB) en el marco de la Ruta Integral de Atención en Salud (RIA) de Agresiones, Accidentes y Traumas. Es necesario indicar, que la medición de este indicador es acumulada y anual para tomar los registros finales de las investigaciones epidemiológicas de campo.

La Línea 106 durante el presente año aumentó en un 23,6% el número de activación de rutas en los casos de alto riesgo, pasando de 16.426 durante el año 2022 a 20.305 durante el año 2023, lo que permite que la población con eventos como conducta suicida, violencia intrafamiliar, violencia sexual y niños, niñas y adolescentes con vulneración de derechos accedan a la oferta interinstitucional (salud, protección- ICBF, justicia – Fiscalía y educación, entre otros) para la gestión de sus problemáticas.

En los casos de los que se detectó alto riesgo suicida, se realizó notificación al Sistema de Vigilancia Epidemiológica de la Conducta Suicida – SISVECOS y en los casos de violencia intrafamiliar se notificó al Sistema de Vigilancia Epidemiológica de la Violencia Intrafamiliar – SIVIM, la cual incluyó la visita domiciliaria por los equipos extramurales del Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas para su evaluación y canalización a servicios de salud u otros según necesidad de cada usuario.

En casos de riesgo inminente de auto o heteroagresión (daño a sí mismo o a terceros) se activó la respuesta de la Línea 123 para atención prehospitalaria en salud mental a través de unidades móviles especializadas en salud mental con equipo interdisciplinario conformado por medicina, psicología y enfermería y acompañamiento telefónico por psiquiatría; adicionalmente, para casos de violencia

de género y riesgo de feminicidio, la Línea 123 dispone de unidades móviles con equipo conformado por psicología y trabajo social.

Complementario a lo anterior, la Línea 106 apoyó el acceso efectivo a los servicios de atención en salud mental del Plan de Beneficios en Salud a cargo de los aseguradores, a través de la activación de rutas del Sistema Integral de la Referencia y Contrarreferencia – SIRC, en el cual se realizaron 15.965 canalizaciones, con una respuesta efectiva del 81% (12.945). (Fuente: SIRC base de datos preliminar enero a diciembre 2023)

Recursos utilizados.

Proyecto	P. Inicial	P. Definitivo	P. Ejecutado	% Ejecución
7833	5.355.412.000	4.442.613.451	4.437.039.272	99.87%

Fuente: Matriz de seguimiento proyecto 7832 con corte a diciembre 31 de 2023.

Proyecto 7834 “Formulación Programa para la producción y uso del conocimiento en salud y bienestar Bogotá”

Propósito

Hacer un nuevo contrato social con igualdad de oportunidades para la inclusión social, productiva y política.

Programa

Gestión pública efectiva, abierta y transparente

Proyecto:

Formulación Programa para la producción y uso del conocimiento en salud y bienestar Bogotá

Metas del Proyecto

DETALLE DE LA META	Ejecutado Físico 2023
01.A 2024 diseñar e implementar (1) un programa de educación toma de decisiones y producción de conocimiento para la vida y la salud por y para los ciudadanos.	25%
02.A 2024 diseñar una "Política distrital de ciencia, tecnología e innovación para la vida, la salud y el bienestar" en la ciudad con la academia, la empresa y la ciudadanía.	25%
03.Red de hospitales universitarios líderes en investigación y tecnología. Implementar las estrategias necesarias para el fortalecimiento inicial de un hospital por subred del distrito de acuerdo a su nivel de complejidad como hospital universitario, con la infraestructura adecuada y la tecnología necesaria para la formación de talento humano para nuestra ciudad con las mejores capacidades, implementado además el enfoque de atención primaria en salud	27%

Fuente: Matriz de seguimiento proyecto 7834 con corte a diciembre 31 de 2023.

Principales logros del proyecto

TRANSFORMACIÓN EN EDUCACIÓN:

La Secretaría Distrital de Salud apuntó a transformar la manera cómo se aprende y apoyar las acciones orientadas a:

- Fortalecer el Sistema de Formación Continua para el Talento Humano en Salud
- Fomentar el aprendizaje a lo largo de la vida (ALV) entendido como aquel que “pretende potenciar el desarrollo de las personas hacia el ejercicio pleno de todas sus potencialidades, brindándoles las oportunidades de acceso al conocimiento en cualquier etapa de su vida”. (Dávila Heitmann, 2013).

Modelo Educativo que lleva a los actores del proceso enseñanza-aprendizaje (facilitadores y aprendientes) a construir/adquirir conocimiento desarrollando cinco momentos que ponen en juego la motivación por aprender, el aprendizaje autónomo, el aprendizaje colaborativo y la medición de resultados esperados de aprendizaje con una estrategia llamada MACRO.

Para fortalecer el Sistema de Formación Continua para el Talento Humano en Salud y fomentar el aprendizaje vitalicio (ALV) configuró un sistema virtual de educación continua para talento humano en salud y comunidad, denominado plataforma Aprender salud, de libre acceso. Los recursos educativos disponibles muestra resultados sobre los conocimientos del talento humano en salud que brinda la atención a la ciudadanía, principalmente en las subredes integradas de servicios de salud, impactando en el mejoramiento y apropiación de protocolos, rutas integrales de atención en salud y la actualización de temáticas o emergentes en salud frente a lo propuesto por el Modelo de Acción Integral Territorial–MAITE, generando la mejora continua de la atención en salud a los usuarios.

COOPERACIÓN:

A través de las alianzas y acuerdos de cooperación internacional para la prevención y la atención en salud en la ciudad de Bogotá la población beneficiaria según la temática y el cooperante ha impactado de la siguiente forma:

A través de la cooperación con Novo Nordisk, la ciudadanía de Bogotá cuenta con un estudio cualitativo y cuantitativo sobre la prevalencia de diabetes mellitus tipo 2 y síndrome metabólico en sujetos adultos, los factores asociados y las vulnerabilidades de la población diabética adulta, en la ciudad de Bogotá. El estudio arrojó que la prevalencia de la Diabetes aumentó tres puntos en la ciudad, *se estima*

que 11 de cada 100 personas de la población mayor de 18 años en Bogotá en el 2022 y el 2023 padece diabetes tipo 2. En esa medida, la ciudad cuenta con información para mejorar y seguir aunando esfuerzos y llevar acciones encaminadas a la prevención de enfermedades crónicas, como la diabetes. Por otro lado, mediante un taller llamado *Control y Manejo de la Diabetes Mellitus* en casa se capacitó a 110 personas de los equipos territoriales de la Secretaría de Salud para fortalecer sus competencias, habilidades y conocimiento en la atención extramural de enfermedades crónicas (diabetes mellitus tipo 2) y, enfermedades relacionadas a la salud mental.

Por otro lado, con la cooperación internacional se fortaleció institucionalmente intercambios de experiencias y capacitaciones; se beneficiaron los funcionarios y colaboradores de la SDS y la ciudadanía que accedió a la información sobre atención en salud a migrantes; Para ello, fue clave el trabajo con la Agencia de Cooperación de Estados Unidos para el Desarrollo - USAID, que realizó un trabajo importante relacionado con la atención población migrante, y en esa medida, las acciones estuvieron encaminadas en articular agencias y organismos internacionales que ofertan servicios en salud, por otro lado, se mejoró la estrategia comunicativa de información; actualmente se encuentra la página de salud dirigida a la población extranjera que requiera información sobre la oferta de programas de diferentes instituciones públicas, organizaciones comunitarias, de cooperación internacional e información clara sobre trámites y normas a tener en cuenta. Finalmente, se cuenta con una herramienta virtual co-construida entre la Secretaría de Salud y USAID sobre la prevención de la Xenofobia. Asimismo, en el marco del relacionamiento con la Agencia de Cooperación Alemana - GIZ, se fortalecieron hospitales de las cuatro subredes, mediante la donación de equipos tecnológico y educativos, la atención y prevención de eventos relacionados con la Salud Sexual y Reproductiva de la Población Migrante en la ciudad, como resultado más de 6.500 mujeres atendidas en la ciudad.

Otro resultado importante para destacar es el obtenido en el marco del relacionamiento con Vital Strategies y Bloomberg Philantropies, durante la vigencia del 2023 se completó la tercera y última fase del proyecto relacionado con la promoción en espacios educativos de entornos alimentarios saludables, beneficiando a 24811 estudiantes de las localidades de Suba, Usaquén, Santa Fe, Kennedy, Bosa, Ciudad Bolívar, San Cristóbal, Engativá, Barrios Unidos, Usme, Tunjuelito en 23 instituciones educativas.

Finalmente, importante mencionar las gestiones para visibilizar de la Secretaría Distrital de Salud a través de la participación en espacios internacionales. En esa medida, el Secretario, subsecretarios y funcionarios de la Secretaría de Salud participaron durante el 2023 en cinco (5) eventos, en los que se resalta los temas relacionados con el Modelo Territorial, la atención al adulto mayor, la relación medio ambiente y salud, entre otros:

- El “Foro de Ciudades del Aprendizaje de Latinoamérica, Ciudadanía Mundial y Desarrollo Sostenible”, del 22 al 24 de febrero de 2023, en Querétaro, México.
- La Cumbre de la Alianza de Ciudades Saludables, del 14 al 16 de marzo de 2023, en Londres, Reino Unido.
- Visita de estudios sobre políticas de envejecimiento y autonomía de América Latina - Proyecto Vital, del 24 de junio al 4 de julio de 2023, en París Francia.
- El Taller Partnership for Healthy Cities - Vigilancia de la calidad del aire de la alianza para Ciudades Saludables, del 9 al 14 de julio de 2023, en Londres, Reino Unido
- Misión de Intercambio Técnico: Sobre política migratoria enfocado en el tema de mujer, salud y derechos sexuales y reproductivos, del 24 de septiembre 01 de octubre de 2023, en Berlín, Alemania.

INVESTIGACIÓN:

Durante el 2023 se avanzó en la ejecución de un plan de trabajo de la Red pública distrital de investigación e innovación en salud. Las actividades de la red permitirán avanzar en una agenda continua de investigación que contribuya a la comprensión y solución de las principales problemáticas de salud de los ciudadanos. A través de la Red se promueve la optimización de las capacidades de investigación de la ciudad y se fortalecen los procesos de investigación, particularmente en las Subredes Integradas de Servicios de Salud.

Para este componente, se avanzó con implementar el semillero denominado “Koinós” con la participación de docentes semilla y jóvenes. Los encuentros generaron diálogos y discusiones que, contribuyeron al fortalecimiento y transformación del conocimiento existente en cada participante en relación con fundamentos de investigación, estructuración de proyectos, enfoques metodológicos, diseño y validación de instrumentos para la toma de datos. Sumado a ello se gestaron cuatro proyectos de investigación propuestos por los integrantes, los cuales se enfocan en la transformación de prácticas e implementación de estrategias en temas como la salud mental en docentes y coordinadores de instituciones educativas distritales y desarrollo de resiliencia en población infantil. El avance de estas propuestas investigativas se sitúa en el capítulo de selección y

elaboración de instrumentos, se espera que, a finales del primer semestre del 2022, estos proyectos se ubiquen en fase de análisis de resultados.

Respecto al fortalecimiento de la articulación de los grupos de investigación de la ciudad, en junio de 2023, en el marco del convenio entre la SDS y ATENEA se publicaron los resultados de la convocatoria INVESTIGACIÓN E INNOVACIÓN PARA LA SOLUCIÓN DE RETOS DEL SECTOR SALUD 2023. Producto de esta convocatoria se seleccionaron 4 proyectos de investigación.

El objetivo de la convocatoria fue “Conformar un banco de propuestas elegibles de proyectos de investigación aplicada, desarrollo tecnológico e innovación que contribuyan a la solución de problemas o necesidades reales de tres grandes problemáticas que orientan la convocatoria 2023, así como el fortalecimiento de redes colaborativas de los actores del ecosistema científico, tecnológico y de innovación de la ciudad”.

La convocatoria estuvo orientada a los siguientes retos de ciudad:

Salud Materno Infantil:

- A 2026, atender al 100% de las mujeres gestantes, sus parejas y neonatos de manera integral, durante la fase de gestación y cuidado post natal, con oportunidad, calidad y trato humanizado, a través del sistema de salud, sin barreras de acceso, mediante la articulación de los actores de salud, con intervenciones medibles y adaptadas a los contextos territoriales y poblacionales.
- A 2024 reducir en 10% el número de nacimientos en mujeres con edades entre 15 y 19 años, fortaleciendo acciones preventivas a través de la educación sexual y reproductiva, planificación familiar y derechos en salud de la población.

Apropiación Social del Conocimiento:

- A 2026 incrementar la alfabetización en salud de la población Bogotana para incrementar las acciones de autocuidado y disminuir el riesgo de enfermedades crónicas no transmisibles y enfermedades infecciosas, incluyendo el involucramiento de la academia, la comunidad y el sector público

Durante el 2023, también se implementó una convocatoria dirigida a la Red pública distrital de investigación e innovación en salud. La convocatoria se desarrolló en alianza con ATENEA, logrando la cofinanciación de cinco proyectos de investigación en las temáticas de: impacto de la exposición a metales pesados en el nivel cognitivo de escolares, bajo peso al nacer, percepciones respecto al ACV, determinantes de la vía del nacimiento, bajo peso al nacer y medicina transfusional.

Estos proyectos buscan contribuir, principalmente, a la solución de problemáticas de salud que afectan a población vulnerable.

HOSPITALES UNIVERSITARIOS:

La transformación lograda hasta el momento con las actividades realizadas para el fortalecimiento de las cuatro unidades seleccionadas para ser postuladas como hospital universitario, es la siguiente:

Las plataformas estratégicas de las SISS tienen explícita la docencia y la investigación y las directivas están facilitando las estrategias para cumplir con estándares altos de calidad en estas áreas. Se ha observado un avance importante en la gestión documental relacionada con la relación docencia servicio en investigación en las cuatro SISS.

Con respecto a la población beneficiaria, para este proyecto son los estudiantes de diferentes programas de salud que realizan sus prácticas en las Subredes Integradas de Servicios de Salud. En el año 2023 rotaron en las unidades de las subredes **28.132** estudiantes distribuidos así; Subred Integrada de servicios de Salud Centro Oriente E.S.E. **8.173** estudiantes, Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E. **4.082** estudiantes, Subred Integrada de Servicios Salud Sur Occidente E.S.E. **9.552** estudiantes E.S.E. y en la Subred Integrada de Servicios de Salud norte E.S.E. **6.325** estudiantes, estas rotaciones se realizan cumpliendo con la normatividad establecida en el país para el relacionamiento docencia servicio.

En medición de clima de aprendizaje realizada en la subred Sur, los estudiantes manifestaron su satisfacción con la docencia y el acompañamiento que hacen los docentes a su proceso de práctica formativa.

Se continúa con el seguimiento a estudiantes aislados por síntomas o confirmación de COVID 19; en 2023 solo hubo un reporte. En las cuatro SISS se hace seguimiento a la entrega de elementos de protección personal y al seguimiento de normas de bioseguridad de los estudiantes.

El Comité asesor técnico científico siguió con el acompañamiento a las unidades seleccionadas para el reconocimiento como hospitales universitarios, y reconoció el avance en las condiciones de calidad de las unidades Patio Bonito Tintal y Fontibón, en comparación con las visitas anteriores. Mencionaron la gestión documental para la docencia servicio e investigación, mejoría en condiciones de bienestar para los estudiantes, quienes se mostraron satisfechos con el acompañamiento que se les hace desde las oficinas de gestión del conocimiento.

En 2023 se continuó con la gestión para la participación de estudiantes de pre y posgrado en actividades o proyectos de investigación y la ruta para hacerlo es conocida por todos. Igualmente, los docentes de las unidades de salud ahora muestran interés por investigar y están dispuestos a participar en actividades de fortalecimiento de capacidades para esto.

Recursos utilizados.

Proyecto	P. Inicial	P. Definitivo	P. Ejecutado	% Ejecución
7834	5.922.845.000	6.002.845.000	5.983.495.505	99.68%

Fuente: Matriz de seguimiento proyecto 7834 con corte a diciembre 31 de 2023.

Proyecto 7835 “Fortalecimiento de la Gestión de Urgencias, Emergencias y Desastres en Salud”

Propósito

Hacer un nuevo contrato social con igualdad de oportunidades para la inclusión social, productiva y política.

Programa

Mejora de la gestión de instituciones de salud

Proyecto:

Fortalecimiento de la Gestión de Urgencias, Emergencias y Desastres en Salud.

Metas del Proyecto

DETALLE DE LA META	Ejecutado Físico 2023
01. A 2024 mantener la atención al llamado y la gestión del 100% de los incidentes de la línea de emergencias 123 u otras vías de acceso del Sistema NUSE direccionados a Salud, en cumplimiento del Sistema de Emergencias Médicas (SEM), modernizando el CRUE de la Secretaría de Salud, para responder con oportunidad y calidad.	100%
02. A 2024 mantener al 100% la gestión del riesgo en salud frente a emergencias y desastres a través del fortalecimiento de competencias, preparación y respuesta de acuerdo a las amenazas y a la dinámica distrital y regional.	100%
03. A 2024, para la atención de emergencias CRUE de la Ciudad, tanto en su componente prehospitalario como hospitalario, será coordinada y gestionada con la dotación y operación de un centro de mando integrado georreferenciado con información en tiempo real.	20%

Fuente: Matriz de seguimiento proyecto 7835 con corte a diciembre 31 de 2023.

Principales logros del proyecto

Componente 1 Notificación y Acceso al Sistema:

La Dirección de Urgencias y Emergencias ha desarrollado la modernización de los sistemas de radio troncalizado en diferentes fases. La tercera fase en los años 2016, 2017 y 2018 mediante los contratos No. 1690 del 2016 y No. 1068 del 2017 con los cuales se adquirieron: repetidoras, consolas de despacho MCC7500 ASTRO 25, radios APX 2500 (hospitales), elementos para la actualización de radios XTL2500 (parlantes, micrófonos y fuentes), radios APX 2500 móviles (ambulancias), radios APX 2000 portátiles, licencias OTAP, repuestos varios (baterías, micrófonos, discos duros y otros) y la contratación del soporte de mantenimiento en las cantidades ya descritas con anterioridad.

Actualmente la Dirección de Urgencias y Emergencias en Salud cuenta con 36 repetidoras de las cuales 24 se encuentran en uso y las otras 12 pendientes de instalar en el nuevo sitio de repetición, proyecto en desarrollo, el cual mejorará la cobertura en el norte de la ciudad y que estará ubicado en cerro Samper del municipio La Calera - Cundinamarca, 14 consolas de despacho ASTRO 25, 110 radios APX 2500 (hospitales y centros asistenciales), 99 radios XTL2500 (hospitales y centros asistenciales), 220 radios APX2500 móviles (Ambulancias), 281 radios APX2000 portátiles para ambulancias y planes de emergencia, 110 licencias OTAP y repuestos varios (baterías, micrófonos, discos duros y otros), la implementación de opción OTAP (programación remota) para ciento diez (110) radios móviles Motorola APX 2500; el sistema de radiocomunicaciones cuenta con 2 sitios de repetición ubicados en la parte sur oriental de la ciudad (Alpes) y en la parte sur occidental (cerro Manjui) en el municipio de Zipacón – Cundinamarca. Cada sitio cuenta con los componentes necesarios para su correcto funcionamiento; tales como torre auto soportada para la instalación de las antenas, plantas eléctricas, baterías de respaldo y en general todos los elementos necesarios, la contratación de soporte y mantenimiento durante un año para el sistema de radio Motorola Astro25 versión A2019.2

A la fecha se realizó la integración del sistema AVL radiotracker que adquirió la Secretaría Distrital de Salud para las ambulancias del distrito con el sistema de AVL de las ambulancias privadas, ésta integración permite visualizar en tiempo real en las 14 consolas de despacho las ambulancias del distrito y las ambulancias privadas en un mapa con los puntos de interés tales como, hospitales del distrito y hospitales privados, centros de atención inmediata, iglesias, embajadas, estaciones de bomberos. También se realizó la integración de los grupos de audio de las ambulancias privadas a las 14 consolas de despacho de las ambulancias de la Secretaría Distrital de Salud, esto con el fin de facilitar el manejo del despacho de las ambulancias que hacen parte del Sistema de Emergencias Médicas, también nos permite realizar la unificación de la grabación de los comunicados que son cursados vía voz a través de estas consolas.

Adicionalmente, se está ejecutando la instalación del tercer sitio de repetición en el cerro Samper ubicado en el municipio La Calera, y la adquisición de todos los componentes para el funcionamiento de este sitio tales como: torre para la instalación de las antenas, plantas eléctricas, baterías de respaldo, repetidoras, controladores, combinadores, mezcladores, también se realizó el soporte y mantenimiento de todo el sistema durante 30 meses. Al momento se encuentra construida la torre en el cual se soportan las antenas y enlaces de microondas.

Componente 2. Coordinación y Gestión de las Solicitudes:

En el periodo de enero a noviembre de 2023, el CRUE realizó un total de 586.269 gestiones a partir de los incidentes que ingresaron a través de la línea 123.

En relación con el total de incidentes gestionados y cerrados por parte del CRUE, con corte a noviembre, se puede analizar que el 73,5% (430.908), de los incidentes requirió asesoría telefónica, el 23,9% (140.118) de los incidentes requirió la asignación de despacho de un vehículo de emergencia y un 2,6% (15.243) la asignación de un vehículo con un equipo interdisciplinario de atención prehospitalaria de salud mental

Componente 3. Atención prehospitalaria y traslado de pacientes:

A partir de los despachos efectivos se realizaron 77.075 atenciones a pacientes por parte de los equipos de atención prehospitalaria de las ambulancias, el 81% (n=62.554) correspondió a traslados de pacientes a servicios de urgencias, la mediana mensual de traslados fue de 5.709. El 19% (n=14.521) correspondieron a valoraciones sin traslado en el sitio de ocurrencia del incidente.

Durante la vigencia 2020 y hasta septiembre 2021 se suscribió convenios interadministrativos con la subred Norte y Sur, con la oferta de 24 TAM (Transporte Asistencial Medicalizado) y 62 TAB (Transporte Asistencial Básico), que mediante la estrategia empleada como unidades funcionales, brindaron la garantía de la operación del Programa de Atención Prehospitalaria, no obstante y con el fin de fortalecer aún más la capacidad de respuesta en cada jurisdicción de la ciudad, dar mayor respuesta a las solicitudes de la población de Bogotá según ubicación geográfica y disminuir las novedades de operación por fallas mecánicas de los vehículos de emergencia, se decidió fortalecer el parque automotor del programa de Atención Prehospitalaria con la operación de 128 vehículos de emergencia, que serán administrados y distribuidos en las cuatro subredes de servicios de salud E.S.E de la ciudad de Bogotá, en relación con el comportamiento observado de las solicitudes recibidas de prioridad CRÍTICA y ALTA de la ciudadanía, los despachos de recursos efectuados y las atenciones y traslados realizados en cada jurisdicción según la distribución geográfica.

Por lo anterior y teniendo en cuenta el modelo las condiciones mecánicas de los vehículos de emergencia del programa de APH, así como el cumplimiento con el tiempo de vida útil de estos vehículos, se decidió reponer el 68% del parque automotor, de los vehículos de emergencias de las cuatro (4) Subredes, mediante la adquisición y dotación de vehículos de transporte asistencial TAB y TAM y suscribir los convenios de Atención Prehospitalaria con las cuatro (4) Subredes Integradas de Servicios de Salud a partir del 1 de octubre de 2021, de tal manera de que a medida que se vaya surtiendo la entrega de los vehículos por parte del proveedor se sustituirá paulatinamente los vehículos que hacen parte del programa de Atención Prehospitalaria, con el objetivo de mejorar la disponibilidad de los vehículos de emergencia, incrementar el tiempo operativo efectivos de los mismos, favorecer el alcance de control geográfico en cada jurisdicción y mejorar la oportunidad y accesibilidad de la población de Bogotá a los servicios de salud

La adquisición de 105 vehículos de baja y mediana complejidad –ambulancias, al mes de diciembre de 2022, con la renovación de 100 vehículos de emergencia para el programa APH y ampliación de los convenios interadministrativos con las cuatro subredes se adelantó la actualización de la metodología para el seguimiento contractual de los convenios suscritos entre la Secretaría Distrital de Salud- Fondo Financiero Distrital y las Subredes Integradas De Servicios De Salud E.S.E, con el fin de documentar y fortalecer el ejercicio de supervisión por parte de la Dirección Urgencias y Emergencias en Salud y la Subdirección Centro Regulador de Urgencia y Emergencia, con el objetivo de garantizar los mejores resultados así como el favorecer la implementación de acciones de mejoramiento.

Como parte de las acciones de seguimiento el Programa de APH desde la vigencia 2019 se pactaron cuatro indicadores de gestión y/o calidad: Indicador No. 1. Proporción de tiempo operativo, Indicador No. 2 Tasa de pacientes que entran en

paro cardiorrespiratorio durante el traslado. Indicador No. 3 Proporción de concordancia entre impresiones diagnósticas generadas en la atención por el recurso humano de las ambulancias TAM y los servicios de urgencia, receptores del paciente trasladado y el Indicador No. 4 Adherencia al diligenciamiento de la historia clínica. Indicadores que a partir del año 2020 se les asignó un valor monetario y un estándar de cumplimiento del indicador. Situación que ameritó durante la actividad de seguimiento del año 2021 la actualización de los indicadores de gestión, “adherencia al diligenciamiento de la historia clínica” y “concordancia diagnóstica”, y de la actividad de seguimiento implementada. Para esto se gestionó y adelantó actividades de revisión bibliográfica, reuniones de equipo técnico de DUES -CRUE y de concertación con Subredes y presentación de actualización y legalización de otro si modificatorio de los convenios en el área de contratación.

De esta manera se logró acuerdo entre las partes del convenio, con la revisión, actualización y ajuste del formato de historia clínica, actividad de seguimiento al diligenciamiento de la historia clínica, instrumento de seguimiento al diligenciamiento de historias clínicas APH, criterios de verificación y ficha técnica de los indicadores de calidad de los Convenios con unidades funcionales del programa APH: Porcentaje de Adherencia al diligenciamiento de la historia clínica y Concordancia entre la impresión diagnóstica médica generada en la atención por ambulancias TAM y la impresión diagnóstica médica de ingreso al servicio de urgencia recepcionada.

Teniendo en cuenta el comportamiento de las variables mencionadas la DUES realizó la distribución del número de vehículos del programa de APH a cada Subred como se muestra a continuación:

Asignación de vehículos de emergencia, Año 2021 Bogotá D.C.

SUBRED	NUMERO DE VEHICULOS DE EMERGENCIA TAB	NUMERO DE VEHICULOS DE EMERGENCIA TAM	TOTAL
NORTE	21	9	30
SUR OCCIDENTE	21	9	30
CENTRO ORIENTE	14	6	20
SUR	14	6	20
TOTAL, MOVILES	70	30	100

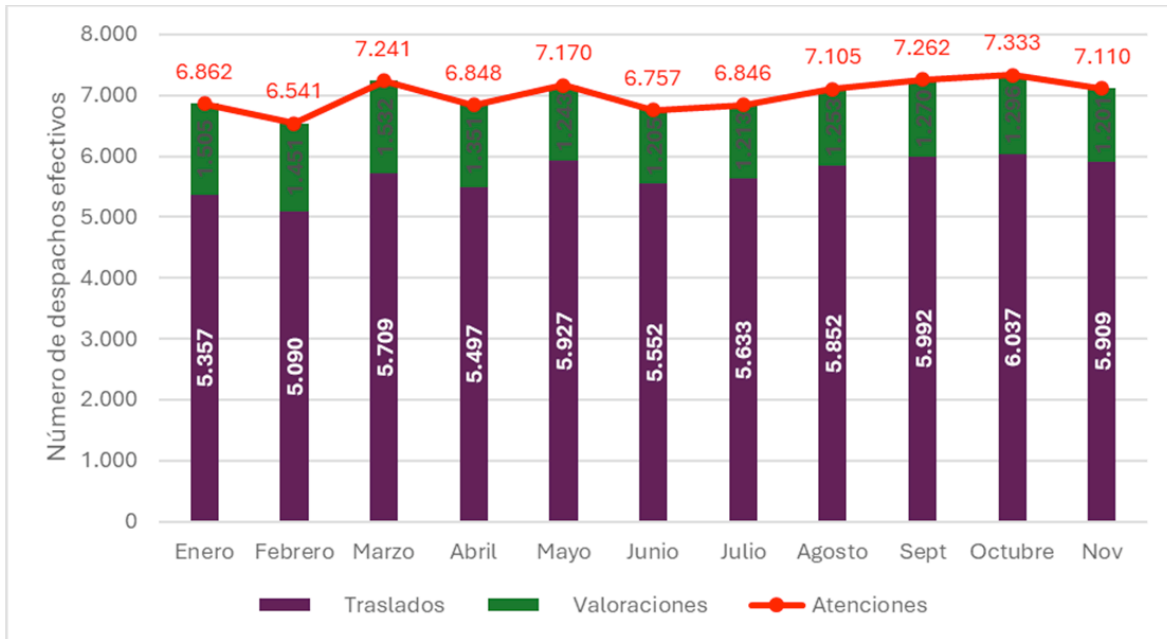
Fuente: Convenios interadministrativos

Los convenios registran 54 obligaciones que deben cumplirse a cabalidad para el giro de los recursos, previo informe de cumplimiento por parte de las Subredes, la revisión por el talento humano definido para la supervisión y el cumplimiento de 3 indicadores, así:

- Indicador de calidad: adherencia al diligenciamiento de las historias clínicas. 15% del valor a girar.
- Indicador de calidad: proporción de concordancia entre impresiones diagnósticas generadas en la atención por el recurso humano de las ambulancias TAM y los servicios de urgencia, receptores del paciente trasladado, 15% del valor a girar.
- Indicador de gestión: proporción de tiempo operativo efectivo de las móviles ofertadas. 70% del valor a girar.

Al revisar el comportamiento mensual de las atenciones realizadas por las tripulaciones de vehículos de emergencia despachados por el Centro Operativo de la Subdirección CRUE en el periodo enero a noviembre del año 2023 de se han producido 77.075 atenciones por parte de las tripulaciones de las ambulancias despachadas por el Centro Regulador de Urgencias y Emergencias, de estas el 81,2% por sus condiciones clínicas y demás criterios requirió del traslado hacia un servicio de urgencias para continuar con su cadena de atención. En promedio, mensualmente se realizaron 7.075 atenciones con 5.687 traslados hacia servicios de urgencias de la ciudad.

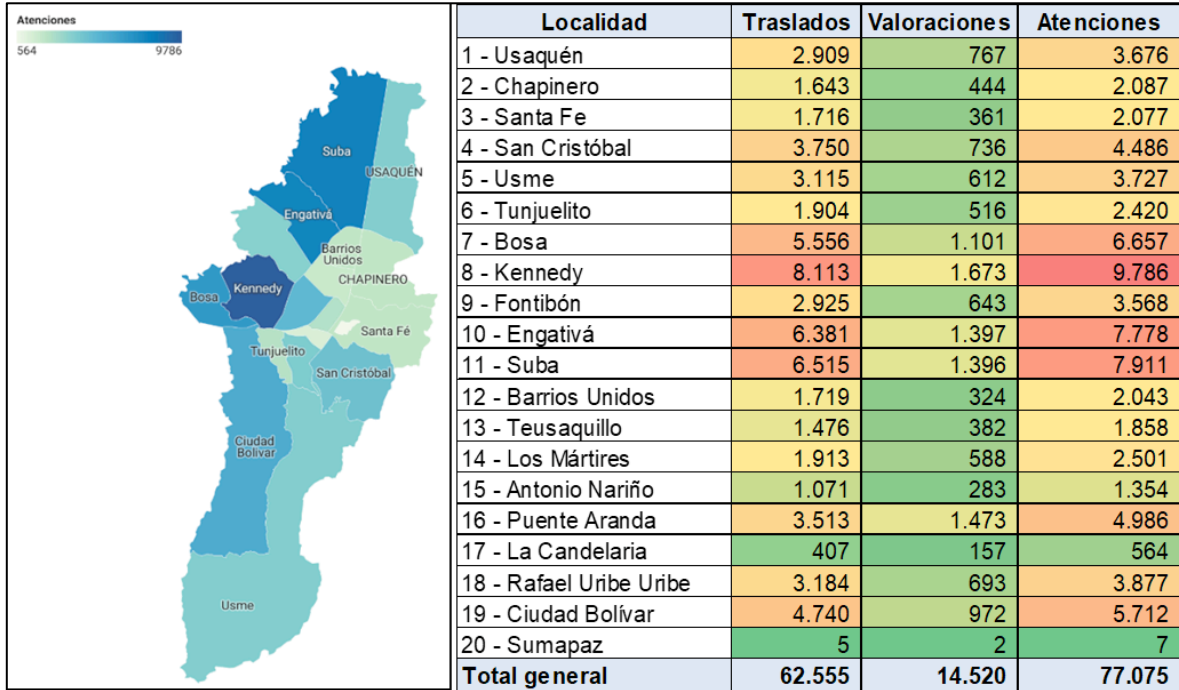
Número de atenciones y valoraciones con y sin traslados enero - noviembre 2023



Fuente: Bases Despachos y traslados CRUE SDS

Del total de las atenciones realizadas en la vigencia enero a noviembre 2023 distribuidas por cada localidad se evidencia que Kennedy es la localidad que tiene el mayor recuento de atenciones con 9.786 representando 12,7% del total de los atendidos, seguido de la localidad de Suba con 10,3% y Engativá con el 10,1% de las atenciones del periodo. Gráfica 6.

Ubicación por localidades de las atenciones realizadas enero - noviembre 2023



Fuente: Bases Despachos y traslados CRUE SDS. Datos preliminares

Atención Prehospitalaria en Salud Mental y Apoyo Psicológico:

Durante 2023 se gestionaron por parte del CRUE los incidentes de salud mental que gestionando (n= 86.431). El mayor porcentaje de incidentes de salud mental correspondió a los trastornos mentales con el 44%, seguido por maltrato con 22%, intento de suicidio con el 19%, amenaza de suicidio 8%, violencia sexual 7.

Clasificación de principales diagnósticos atendidos por lo equipos móviles de salud mental, Bogotá D.C.

DIAGNOSTICO PRINCIPAL	
1	EPISODIO DEPRESIVO GRAVE SIN SÍNTOMAS PSICÓTICOS - F322
2	REACCIÓN AL ESTRÉS AGUDO - F430
3	TRASTORNO MIXTO DE ANSIEDAD Y DEPRESIÓN - F412
4	TRASTORNOS DE ADAPTACIÓN - F432
5	ABUSO SEXUAL - T742
6	SÍNDROME DE MALTRATO, NO ESPECIFICADO - T749

DIAGNOSTICO PRINCIPAL	
7	ESQUIZOFRENIA PARANOIDE - F200
8	ABUSO FÍSICO - T741
9	TRASTORNO DE ANSIEDAD, NO ESPECIFICADO - F419
10	EPISODIO DEPRESIVO MODERADO - F321
11	TRASTORNO DE LA PERSONALIDAD EMOCIONALMENTE INESTABLE - F603
12	TRASTORNO AFECTIVO BIPOLAR, EPISODIO MANIACO PRESENTE CON SÍNTOMAS PSICÓTICOS - F312
13	TRASTORNO AFECTIVO BIPOLAR, NO ESPECIFICADO - F319
14	EPISODIO DEPRESIVO GRAVE CON SÍNTOMAS PSICÓTICOS - F323
15	TRASTORNO PSICÓTICO AGUDO Y TRANSITORIO, NO ESPECIFICADO DE TIPO ESQUIZOFRÉNICO - F239

Fuente: BD Pacientes Salud Mental – CRUE 2023

Atención de Urgencias y hospitalaria:

El Decreto Distrital 793 del 2018 tiene como objeto establecer las normas y procedimientos administrativos, técnicos y operativos para la implementación del Sistema de Emergencias Médicas - SEM en el Distrito Capital de Bogotá, cuyo propósito consiste en responder de manera oportuna a las víctimas de enfermedad, accidentes de tránsito, traumatismos o paros cardiorrespiratorios, que requieran atención médica en situaciones de urgencias, emergencias y desastres en lugares públicos y/o privados. Los componentes operativos del SEM Distrital son los siguientes:

- 1) Notificación y acceso al sistema,
- 2) Coordinación y gestión de las solicitudes,
- 3) Atención prehospitalaria y traslado de pacientes,
- 4) Atención de urgencias y hospitalaria,
- 5) Educación a la comunidad e Implementación del programa de Primer Respondiente,
- 6) Investigación y Vigilancia Epidemiológica,
- 7) Formación del Talento Humano requerido.

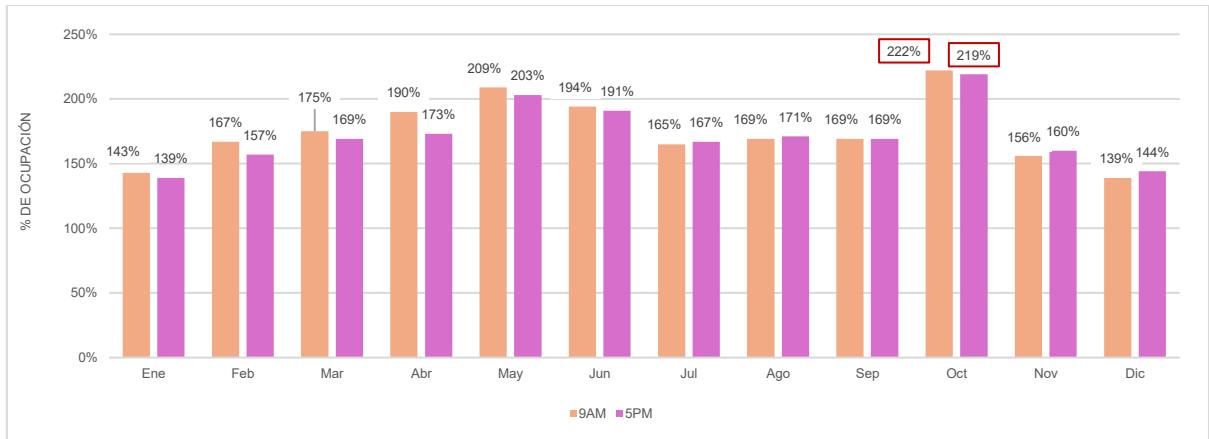
El artículo 13 del citado Decreto habla de la atención de urgencias y hospitalaria en donde las instituciones prestadoras de servicios de salud, con servicios de urgencias habilitados, están en la obligación de aplicar los procedimientos de triage de conformidad con lo establecido en la resolución 5596 de 2015, expedida por el

Ministerios de Salud y Protección Social, en el momento en que el vehículo de emergencia-ambulancia llega con el paciente, con el objeto de prestarle la atención que requiera. En el evento que la atención implique la remisión del paciente a otro prestador, se deberán desplegar los procesos de referencia de pacientes establecidos por el prestador que tiene habilitado el servicio de urgencias, en coordinación con las entidades Administradoras de planes de beneficios o demás aseguradores responsables del paciente.

La Dirección de Urgencias y Emergencias en Salud (DUES), de la Secretaría Distrital de Salud de Bogotá, D.C, definió, dentro de su modelo de gestión, una serie de actividades, sub actividades y tareas a desplegar para el periodo 2020-2024 que favorecieran el desarrollo del componente 4 del Sistema de Emergencias Médicas - SEM, de la siguiente manera: Operar y gestionar estrategias que favorezcan la integración y articulación de las diferentes dependencias de la Secretaria Distrital de Salud, las Empresas Administradoras de Planes de Beneficios - EAPB , las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud - IPS y los diferentes entes territoriales al Sistema de Emergencias Médicas-SEM Distrital, con el fin de mantener la trazabilidad de la prestación de servicios de urgencias y hacer seguimiento del proceso de atención de los pacientes involucrados en situaciones de urgencias, emergencias y desastres. De tal manera se inició la recolección de los indicadores planteados con el fin de caracterizar los servicios de urgencias, sin embargo, hay limitaciones en su análisis ya que no todas las IPS remitieron los datos completos, o los enviaron de acuerdo con las métricas que utilizo la institución.

Igualmente, se realizó monitoreo al comportamiento de la ocupación de los servicios de urgencias evidenciándose que en el mes de octubre se presentaron los mayores porcentajes de sobreocupación de Comportamiento de la ocupación de los servicios de urgencias, Bogotá, enero – diciembre 2023

Comportamiento de la ocupación de los servicios de urgencias, Bogotá, enero – diciembre 2023



Fuente: elaboración propia a partir de datos de prestadores

Adicional a esta labor se realizaron 590 visitas a los servicios de urgencias por parte de los gestores de transporte, con el fin de analizar las causas de la sobreocupación de los mismos detectando que la gran mayoría de pacientes en dichos servicios presentan patologías crónicas que son tratadas por los servicios de medicina interna y psiquiatría; debido a esta problemática se desarrollaron mesas de trabajo lideradas por el Señor Secretario de Salud en donde asistieron los coordinadores de urgencias de las IPS con mayor sobreocupación, delegados de la Subdirección de garantía del aseguramiento y el equipo de la Subdirección Centro Regulador de Urgencias con el fin de plantear estrategias para descongestionar estos servicios.

Transmilenio

Con la emisión del Acuerdo Distrital 334 del 24 de septiembre de 2008 *“Por medio del cual se establece la obligatoriedad de ubicación de equipos de salud e instalación, dotación, mantenimiento y uso del botiquín de primeros auxilios en los portales y estaciones de Transmilenio”* por parte del Concejo de Bogotá en uso de sus atribuciones constitucionales y legales, desde la Dirección Centro Regulador de Urgencias y Emergencias, ahora, Dirección de Urgencias y Emergencias en Salud de la Secretaría Distrital de Bogotá, se consideró fundamental la necesidad de implementar acciones encaminadas para la coordinación, evaluación y control en la aplicación de los conceptos definidos en este, así como, para el cumplimiento de actividades por parte la Empresa TransMilenio

Componente 6. Investigación y Vigilancia Epidemiológica

Identificación y gestión de alertas epidemiológicas a partir de la información de los incidentes en salud que ingresan por la Línea 123 y otras vías:

Durante el año 2023 la Dirección de Urgencias y Emergencias en Salud reportó las alertas de eventos de interés en Salud Pública identificadas en la gestión, revisión y análisis de las bases de datos de atención del sistema de información SIDCRUE, los informes de incidentes de impacto social, los informes de atención de emergencias reportados por la Subdirección CRUE y la búsqueda activa en el sistema de despacho Premier One de las bitácoras de incidentes con palabras claves de los eventos de interés en Salud Pública priorizados, tras completar el análisis de las diferentes fuentes de información mencionadas, durante el año 2023 se validó y remitió un total de 206 alertas, el evento que presentó mayor reporte fue las intoxicaciones exógenas (29,1%); las quemaduras con pólvora (17,5%), las intoxicaciones con fines delictivos (13,6%) y la morbilidad materna extrema (7,8%), este último, teniendo en cuenta que en junio de 2023 se efectuó articulación con referente del grupo materno infantil de salud pública, con el objetivo de apoyar las acciones de vigilancia de los casos de morbilidad materna, evento que representa riesgo para la vida, dándose inicio al reporte del total de gestantes trasladadas por los equipos APH, como alerta del evento de morbilidad materna extrema, para el consecuente proceso de vigilancia epidemiológica del equipo materno infantil de la Subdirección de Salud Pública.

Medición de la satisfacción de las actividades de capacitación

Se realizó la medición de percepción del cliente del año 2023 de los cursos virtuales de: Promoción y prevención en el primer semestre del año, Primer respondiente y Misión médica en ambos semestres con el diligenciamiento de la matriz de resultados de percepción del cliente, los resultados superiores al 97 % se consideran satisfactorios de acuerdo con la clasificación definida por la Dirección de Planeación y Calidad para este instrumento.

Resultados de percepción del cliente SGRED II Semestre de 2023.

Curso	% Percepción
Primer respondiente virtual	98.06%
Misión Médica virtual	97.61%

Fuente: Subdirección de Gestión de Riesgo en Emergencias y Desastres.
Matriz de resultados de percepción del cliente cursos. II Semestre 2023.

Otras actividades relacionadas con capacitación

- Planeación y alistamiento de los equipos para el desarrollo de las actividades de capacitación dentro y fuera de las instalaciones de la Secretaría Distrital de Salud.
- Se dio continuidad al proceso de limpieza, desinfección y organización de los equipos y elementos de capacitación para los diferentes cursos y jornadas.

- Se realizó la coordinación de las rutas sanitarias para la recolección de desechos (guantes y gasas) con la coordinadora de la empresa de aseo de la entidad, siguiendo las recomendaciones de la referente de Salud Pública.
- Respuesta a las partes interesadas solicitantes del curso de Primer respondiente para su talento humano. Además, se ofertaron los demás cursos y jornadas.

Recursos utilizados.

Proyecto	P. Inicial	P. Definitivo	P. Ejecutado	% Ejecución
7835	77.194.318.000	73.881.641.599	73.867.750.403	99.98%

Fuente: Matriz de seguimiento proyecto 7835 con corte a diciembre 31 de 2023.

Proyecto 7904 “Implementación y fortalecimiento de la red distrital de servicios de salud”

Propósito

Hacer un nuevo contrato social con igualdad de oportunidades para la inclusión social, productiva y política.

Programa

Mejora de la gestión de instituciones de salud

Proyecto:

Implementación y fortalecimiento de la red distrital de servicios de salud.

Metas del Proyecto

DETALLE DE LA META	Ejecutado a diciembre 2023 Físico
01. Realizar el seguimiento a la implementación de un (1) Modelo de Salud basado en APS, ajustado con enfoque poblacional, diferencial, de cultura ciudadana, de género, participativo, territorial y resolutivo que incluya la ruralidad y aporte a modificar de manera efectiva los determinantes sociales de la salud en la ciudad involucrando las EAPB autorizadas para operar en Bogotá D.C. y las IPS priorizadas.	25%
02. Orientar la implementación de las RIAS con énfasis en las priorizadas para el D.C., en las Redes Integrales de Prestadores de Servicios de Salud de las EAPB autorizadas para operar en Bogotá D.C.	25%
03. Realizar seguimiento e incrementar de 6 a 8 las Rutas Integrales de Atención en Salud en las 4 Subredes Integradas de Servicios de Salud Pública Distritales, de manera progresiva y escalable, en el marco del Modelo de Salud.	8
04. A 2024 implementar un Plan de Consolidación del Instituto Distrital de ciencia biotecnología e innovación en salud IDC BIS, para fortalecerlo como un centro de referencia nacional e internacional en investigación biomédica, medicina regenerativa y terapias avanzadas.	76,14%
05. Continuar con la implementación del Plan de Asesoría y Asistencia Técnica a la EPS Capital Salud y las Sub-Redes, con miras a fortalecer su articulación, complementariedad y sostenibilidad (financiera y técnica), en el marco del Modelo de	25%

Salud ajustado con enfoque poblacional, diferencial, participativo, resolutivo y territorial.

Fuente: Matriz de seguimiento proyecto 7904 con corte a diciembre 31 de 2023.

Principales logros del proyecto

En el Proceso Certificación Discapacidad se logró, que la entidad territorial a través de los canales establecidos a la ciudadanía (virtual, presencial), para la recepción de solicitudes completas expedir 22.695 autorizaciones a las IPS para la certificación de discapacidad y se desarrollaron 42 espacios de orientación técnica para la socialización de la ruta definida por la SDS, para acceder al procedimiento de valoración de la Discapacidad a las EAPB e IPS y otros actores priorizados sensibilizando a 1.112 participantes y se brindaron 84 asistencias técnicas y seguimientos a las IPS autorizadas para valoración por equipo multidisciplinario.

Para fortalecer las competencias del talento humano de las EAPB autorizadas para operar en Bogotá y en las IPS priorizadas de sus Redes Integrales de Prestadores de Servicios de Salud en la vigencia 2023, en los enfoques diferenciales y elementos estratégicos de la APS, y otras temáticas relacionadas con el componente de prestación de servicios de salud, se logró la puesta en operación de (9) cursos virtuales (1. Atención Primaria en Salud y enfoques diferenciales, 2. Oferta y demanda, 3. Curso avanzado de Medicina Transfusional, 4. Curso de Hipertensión Arterial, 5. Curso Materno Perinatal, 6. Curso Lactancia Materna, 7. Curso de la Ruta Integral de Promoción y Mantenimiento de la Salud, 8. Curso Escala abreviada del Desarrollo y 9. Curso de Salud Mental MhGAP), logrando capacitar a 2.113 profesionales del área de la salud

Cursos Virtuales	Profesionales Capacitados y certificados
Curso de Oferta y Demanda	351
Curso Hipertensión Arterial	170
Curso Materno Perinatal	526
Curso Lactancia Materna	32
Curso Ruta de Promoción y Mantenimiento	318
Curso Escala Abreviada del Desarrollo	23
Curso de Salud Mental MhGAP	83
Curso avanzado de medicina transfusional: procesos seguros desde la asistencia técnica	366
Curso APS	244
Total, Talento Humano capacitado	2113

Fuente: Dirección de Provisión de Servicios de Salud, CDEIS, SEGPLAN proyecto 7904,
corte diciembre 2023

Se logró avanzar en la línea operativa de Aseguramiento y Prestación de servicios en el marco del Modelo Territorial de Salud -MTS “Salud a mi Barrio, Salud a mi vereda”, mediante la construcción de (13) documentos con orientaciones técnicas para las EAPB y su red de prestadores de servicios de salud, para fortalecer la implementación de Modelos de Prestación de Servicios de Salud basados en APS y el enfoque diferencial, como apuesta para contribuir a brindar una atención incluyente y con calidad para la ciudadanía del Distrito Capital, encontrando que las EAPB autorizadas para operar en el D.C y las IPS priorizadas lograron avanzar en un 51% en la implementación y el impacto de las orientaciones técnicas para la operación del modelo de prestación de servicios de salud basado en Atención Primaria en Salud con enfoque diferencial en Bogotá, D.C.

Disponibilidad de Redes Integrales de Prestación de Servicios de Salud de nueve (8) EPS habilitadas para operar en Bogotá (Famisanar habilitada por la Secretaría Distrital de Salud, Nueva EPS, Capital Salud, Aliansalud, Salud Total, Sura y Compensar habilitada por la Superintendencia Nacional de Salud), que reúnen la mayor cantidad de población afiliada en régimen contributivo y subsidiado de la ciudad, con prestadores y servicios de salud de componente primario y complementario continuos, brindando cobertura y atención integral a la población bogotana.

Avance en el proceso de implementación de las Rutas Integrales de atención en salud priorizadas, en las 17 EAPB con población adscrita en el Distrito Capital y en las Redes Prestadoras de Servicios de Salud que cuentan con servicios habilitados específicos de dichas rutas, esto a razón del desarrollo de asistencias técnicas y seguimiento a la implementación, lográndose para la vigencia 2023 un avance en la implementación de las RIAS del 80,1%

La Coordinación Regional No.1 realizó seguimiento a la actividad trasplantadora encontrándose que para el año 2023, se trasplantaron 526 órganos, 337 trasplantes de riñón (248 con donante cadavérico y 89 con donante vivo), 128 trasplantes de hígado (85 con donante cadavérico y 43 con donante vivo), 28 trasplantes de corazón, 22 trasplantes de pulmón, 10 de combinado de hígado riñón (9 con donante cadavérico y 1 con donante vivo) y 1 combinado de riñón-corazón; beneficiando a 510 personas aproximadamente. Durante lo corrido del año 2023 se rescataron 142 tejidos provenientes de donantes en muerte encefálica, correspondientes a 40 de tejido ocular, 55 de tejidos óseos y 47 de tejido de piel. Así mismo durante los meses de enero a noviembre del año 2023, 1.050 personas fueron evaluadas para trasplante de células de médula ósea y 680 personas fueron

trasplantadas. Para los tejidos oculares fueron implantados 1.464 así: 1.172 corneas, 160 escleras y 132 láminas.

En el marco del Modelo de Atención Integral en Salud y con el fin de asegurar la disponibilidad de sangre en la ciudad, en el período de enero a noviembre del 2023, se logró:

Donación Habitual: se captaron 227.813 donantes aceptados de los cuales 63.202 fueron de donantes habituales, que corresponde al 27,8 % de la donación.

Satisfacción a la Demanda y Suficiencia de Requerimientos de Componentes Sanguíneos: Se solicitaron 393.504 componentes sanguíneos a los Bancos de Sangre, quienes entregaron 332.739 componentes correspondiendo al 84,6% de la satisfacción a la demanda, de los cuales se transfundieron 323.400 componentes sanguíneos correspondiendo a un porcentaje de utilización del 97,2%, quedando un 2,8% de los componentes sanguíneos de reserva o stock, de canjes y/ o préstamos, beneficiando a 75.710 pacientes de clínicas y hospitales del Distrito Capital.

Se dio continuidad a la implementación del Contact Center, con el siguiente resultado:

Porcentaje de asignación de citas por Call Center (Número de citas asignadas del call center / total de citas solicitadas al Call Center)⁴.

Enero: $143.417/308.127=46,5\%$.

Febrero: $121.692/204.683 = 59\%$.

marzo: $140.891/244.777 = 58\%$.

abril: $140.891/248.720 = 57\%$.

Mayo: $146741/343818 = 43\%$.

Junio: $160.258/311.777 = 51\%$

Julio: $152.987/353.839 = 43\%$

Agosto: $173.117/386.184 = 45\%$.

Septiembre: $211.345/401.869 = 47\%$.

Octubre: $382.156/ 189.491= 50\%$.

Noviembre: $340.427/171.306= 50\%$

Ruta de la Salud: De enero 2020 a noviembre 2023: 1.640.412 traslados que corresponde a 817.583 usuarios beneficiados, de estos traslados se realizaron 36.413 de la ruta de interconexión que corresponden a 20.280 usuarios.

Ruta de interconexión: Mejora el acceso de los usuarios a los servicios de salud cuando estos requieren servicios que son ofertados en otra subred, de enero 2013

⁴ *Fuente: Indicadores de gestión Contact Center del mes de noviembre 2023.

a noviembre 2023: 192.917 traslados que corresponden a 118.864 usuarios. (Datos preliminares por depuración y ajustes de base de datos).

Ruta de la Salud traslados a Unidades de Servicios de Salud: de agosto 2016 a noviembre 2023: 1.377.579 traslados que corresponden a 706.558 usuarios beneficiados así:

- 2016: 4.674 traslados beneficiando a 4.674 usuarios.
- 2017: 14.994 traslados beneficiándose a 10.485 usuarios.
- 2018: 49.186 traslados beneficiando a 26.594 usuarios.
- 2019: 160.410 traslados beneficiando a 100.865 usuarios.
- 2020: 82.651 traslados beneficiando a 43.921 usuarios.
- 2021: 150.935 traslados beneficiando a 89.684 usuarios.
- 2022: 584.948 traslados beneficiando a 279.869 usuarios
- 2023: 329.781 traslados beneficiando a 150.466 usuarios.

Fortalecimiento al Instituto Distrital de ciencia biotecnología e innovación en salud IDCBS, como un centro de referencia nacional e internacional en investigación biomédica, medicina regenerativa y terapias avanzadas, con los siguientes resultados:

INVESTIGACIONES EN SALUD / FORTALECIMIENTO ORGANIZACIONAL	AÑO DE INICIO	AÑO DE IMPLEMENTACIÓN Y REPORTE	NUEVA LÍNEA DE INVESTIGACIÓN/ FORTALECIMIENTO A IMPLEMENTAR EN 2024
1. Desarrollo de nuevos productos tisulares para aplicación en cirugía plástica reconstructiva	2021	2021*	1. Innovación biotecnológica para la generación de estrategias terapéuticas aplicadas a medicina regenerativa
2. Desarrollo de productos biológicos y sintéticos con potencial uso en reconstrucción ósea	2021	2022*	
3. Consolidación del programa de donación, registro y distribución de productos basados en progenitores hematopoyéticos para aplicación clínica	2022	2023*	
4. Aplicación clínica de terapias celulares y tisulares orientadas a medicina regenerativa personalizada	2021	2024	
5. Estudios poblacionales asociados a antígenos eritrocitarios raros y su aplicación en la consolidación de un registro de donantes de sangre únicos	2021	2021*	2. Investigaciones en productos biotecnológicos y servicios en inmunohematología avanzada y terapia transfusional
6. Programa de optimización de plasma fresco congelado para la obtención biotecnológica e industrial de hemoderivados	2021	2022*	

INVESTIGACIONES EN SALUD / FORTALECIMIENTO ORGANIZACIONAL	AÑO DE INICIO	AÑO DE IMPLEMEN TACIÓN Y REPORTE	NUEVA LÍNEA DE INVESTIGACIÓN/ FORTALECIMIENTO A IMPLEMENTAR EN 2024
7. Estudios poblacionales de Antígenos Leucocitarios Humanos (HLA), Antígenos Plaquetarios Humanos (HPA) y antígenos de grupo sanguíneo eritrocitario: Impacto clínico en la medicina transfusional y en el trasplante de precursores hematopoyéticos	2021	2023*	
8. Fortalecimiento Organizacional: Desarrollo de estrategias organizacionales para fortalecer los procesos de gestión del conocimiento, transferencia tecnológica y transformación digital	2021	2024	3. Desarrollo de estrategias para fortalecer la investigación en salud poblacional
* Cumplimiento de indicador de actividad 2021-2023 (2 investigaciones por año)			

Fortalecimiento a la Red Distrital de Salud con 2 Convenios Interadministrativos con el fin de asegurar la prestación del servicio de salud a la población del Distrito Capital, así:

Convenio 0010 \$67.900.000.000 con las 4 Subredes

Convenio 0015 \$15.516.370.081 con las 4 Subredes

7.562.766 consultas de medicina general y especializada desde la puesta en operación de la estrategia de CAPS (hoy Centros de Salud 2) (mes de Julio de 2016 – noviembre de 2023) distribuidas así:

- ✓ Subred Integrada de Servicios de Salud Centro oriente E.S.E (USS Olaya, Chircales, Primero de Mayo, Samper Mendoza, Perseverancia, Los libertadores, Antonio Nariño y Diana Turbay. Se inicia la operación de la USS Altamira en abril de 2023): 1.365.679 consultas.
- ✓ Subred Integrada de Servicios de Salud Norte E.S.E (CAPS Chapinero, Emaús, San Cristóbal, Fray Bartolomé, Gaitana, Calle 80, Rincón, Garcés Navas, Verbenal y Boyacá Real): 1.629.544 consultas.
- ✓ Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E (CAPS Betania, Candelaria la Nueva, Marichuela, Vista Hermosa, Meissen, San Benito, Tunal, Manuela Beltrán y El Carmen Materno Infantil: 2.539.840 consultas.
- ✓ Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E (CAPS Trinidad Galán, 30 Bomberos, Zona Franca, Bosa Centro Pablo VI Bosa, Porvenir, Patios, Occidente de Kennedy, Tintal, Cabañas y Villa Javier): 2.027.703 consultas.

ADSCRIPCIÓN – CAPS

La adscripción se reporta teniendo en cuenta la fluctuación mensual de la población asignada por Capital Salud a las Subredes Integradas de Servicios de Salud,

presentando a continuación, los avances en adscripción de la población en los Centros de Salud con corte al mes de noviembre de 2023 reportados así:

Subred Sur Occidente: El acumulado de 239.431 usuarios adscritos, que representa una ejecución del 99.76%, frente a la meta total de 240.000; evidenciando así aproximadamente 1.695 usuarios nuevos para el presente mes lo que obedece a un alcance positivo del 99.7% incrementando 0,7 puntos porcentuales en comparación con el mes de julio de la misma vigencia. Durante el proceso de adscripción se han evidenciado avances significativos siendo así CAPS BOSA con el mayor porcentaje de usuarios adscritos el cual ya cumplió el 100% de la meta proyectada, adicionalmente para este mes cumplimos el 100% de la meta de nuestros usuarios asignados en CAPS ZONA FRANCA, BOSA, PORVENIR, CAPS TRINIDAD GALAN, CAPS PABLO VI Y TINTAL. Dentro de las estrategias implementadas por las cuales se aumentaron los usuarios adscritos se encuentra la demanda inducida de PYD con nuestro mayor pagador capital salud y el seguimiento a cada uno de ellos con territorio desde la dirección de gestión del riesgo.

Subred Norte: La adscripción acumulada para noviembre de 2023, reporta 136.746, que representa un 78%, de la población asignada de 175.427 personas, presentando un aumento de 464 usuarios; frente al mes de octubre, respecto a la adscripción de los usuarios a la subred se tuvo un aumento del 0.5% respecto al mes anterior con un leve incremento por la asignación a nivel general, con un ingreso de 2584 usuarios que no habían estado asignados a la subred; donde salieron de la asignación del mes 3643 usuarios, de estos 2301 usuarios tenían adscripción previa pero que al salir de la asignación no se tomaron para el indicador de adscripción; teniendo en cuenta lo anterior existió para el mes de Noviembre un recambio poblacional del 4%.

Subred Centro Oriente presenta un acumulado de 179.062 usuarios adscritos, con una población asignada de 190.554 que correspondiente al 93.9%. La variación observada de la asignación de población de Capital Salud hacia la Subred para el mes de noviembre muestra un aumento del 0,54% (1.082) en cantidad absoluta frente a mes anterior (octubre de 2023); mientras que la variabilidad de registros al interior de la base es de: ingreso de 4.194 registros (2,08%) y al retiro de 3.112 usuarios (1,54%) frente a la base del mes anterior; cifras que incrementan la proporción de población no adscrita.

Subred Sur: reporta 169.090 usuarios adscritos en una población asignada total de 224.526, que corresponde a 75%, reportando para noviembre de 2023 hay en la base 616 usuarios nuevos con respecto al mes de octubre de 2023, pero al realizar el análisis nominal de la base hubo una movilidad de 3715 usuarios nuevos

Recursos utilizados.

Proyecto	P. Inicial	P. Definitivo	P. Ejecutado	% Ejecución
7904	140.157.724.000	184.408.725.609	182.800.670.349	99.13%

Fuente: Matriz de seguimiento proyecto 7904 con corte a diciembre 31 de 2023.

Proyecto 7911 “Recuperación y puesta en funcionamiento del Complejo Hospitalario San Juan de Dios CHSJD”

Propósito

Cambiar nuestros hábitos de vida para reverdecer a Bogotá y adaptarnos y mitigar la crisis climática.

Programa

Protección y valoración del patrimonio tangible e intangible en Bogotá y la región.

Proyecto:

Recuperación y puesta en funcionamiento del Complejo Hospitalario San Juan de Dios CHSJD

Metas del Proyecto

DETALLE DE LA META	Ejecutado a diciembre 2023 Físico
01. Realizar 100 % de los estudios y diseños que se prioricen para conservar, recuperar, transformar o actualizar las zonas o edificaciones del complejo.	0%
02. Diseñar 1 modelo jurídico, técnico y administrativo del CHSJD de acuerdo con la normatividad aplicable	0%
03. Realizar 100 % de las obras que se prioricen para conservar, recuperar, transformar o actualizar las zonas o edificaciones del complejo	18%
04. Realizar 100 % del seguimiento a la implementación del plan Especial de Manejo y Protección PEMP del Complejo Hospitalario San Juan de Dios	33,3%

Fuente: Matriz de seguimiento proyecto 7911 con corte a diciembre 31 de 2023.

Principales logros del proyecto

Considerando que la Ley 2294 del 19 de mayo de 2023, “Por la cual se expide el Plan Nacional de Desarrollo 2022-2026 “Colombia Potencia Mundial de la Vida”, en el artículo 367 establece: “RECUPERACIÓN DEL HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS. De conformidad con lo dispuesto en el numeral 10 del artículo 150 de la Constitución Política, reviste al Presidente de la República de precisas facultades extraordinarias por el término de seis (6) meses, contados a partir de la entrada en vigencia de la presente ley, para que, en consideración a lo dispuesto en la Ley 735 de 2022, adelante las actividades necesarias para adquirir a título gratuito u oneroso, la infraestructura que corresponde al Hospital San Juan de Dios; cree una entidad que

tenga como objeto la prestación de servicios de salud de mediana y alta complejidad o la investigación en temas de salud, y determine su estructura para la entrada en funcionamiento”.

Debido a lo anterior, fue necesario realizar un traslado presupuestal que afectó la correcta ejecución de las metas 1 y 2 del proyecto de inversión 7911.

Para la vigencia 2023 se priorizaron las obras en la facha del IMI, las cuáles, de acuerdo con el acta final de obra, alcanzó un porcentaje de ejecución del 50,011%.

Igualmente se priorizó efectuar los mantenimientos preventivos y correctivos de las instalaciones físicas.

Con el fin de atender los diferentes lineamientos establecidos en el Plan Especial de Manejo y Protección del Complejo Hospitalario San Juan de Dios, se desarrollaron las siguientes actividades:

- Pólizas de seguros del complejo: En el mes de diciembre, considerando los plazos para la celebración del proceso de contratación, se decide detener el proceso y retomarlo en la vigencia 2024.
- Vigilancia: En el mes de noviembre se efectuó la prestación del servicio de vigilancia, de acuerdo con las especificaciones técnicas contratadas.
- Aseo: En el mes de diciembre se adicionó y prorrogó en la orden de compra 110523 hasta el 29 de febrero de 2024.
- f. Mantenimientos: En el mes de diciembre se solicitó la actualización de las hojas de vida de los equipos.
- g. Lavado de tanques y fumigación: En el mes de diciembre se recibió la prestación del servicio conforme con lo establecido.
- h. Equipo multidisciplinar FFDS: En el mes de diciembre se continuaron las reuniones de seguimiento y avance en cuenta a la preparación y disponibilidad de la información, se efectuó la respuesta a los requerimientos recibidos, relacionados con el CHSJD.
- Convenio Ente Gestor Transitorio: En el proceso de avance en la definición de la ruta para la implementación del Plan Especial de Manejo y Protección – PEMP, se realizaron once (11) reuniones con diferentes Entidades del orden Nacional y Distrital, dos (2) recorridos y se participó en una (1) audiencia pública para gestionar y hacer seguimiento a la ejecución de proyectos en el CHSJD.

- Línea de Reconocimiento Se desarrolló la segunda acción conmemorativa ¡El San Juan Vive! Tejidos de arte, música, diálogos y patrimonio. 1. Un laboratorio de creación visual a con 15 participantes 01/12/2023 1. Recorrido de Expedición Botánica con 40 participantes 02/12/2023 1. Un diálogo en el marco del lanzamiento con 70 participantes 02/12/2023; Una exposición Virtual Instagram: “El San Juan: Composición de Luz y emoción”; reproducciones video YouTube “Exposición Relieves”.
- Línea de recuperación y conservación: se realizaron actividades de corrección de estilo y ajustes en el documento diagnóstico denominado “Identificación y seguimiento a los proyectos (convenios y contratos) que ejecuten los Entes Operadores (aspecto técnico y relación con el PEMP)”; Se llevó a cabo el séptimo Comité Técnico de la Junta de Conservación en el marco del Acuerdo 001 de 2021, “Por medio del cual se crea el Comité Técnico de Patrimonio Cultural de la Junta de Conservación del Hospital San Juan de Dios e Instituto Materno Infantil y se dictan otras disposiciones”.

Componente de redes eléctricas: Se realizó avance en el documento diagnóstico, donde se establecen los “Lineamientos que complementan la formulación del Plan Director Eléctrico para el HSJD e IMI”; Se elaboró una proyección para determinar tiempos de ejecución, en los diferentes pasos, que debería cumplir el ente propietario para la implementación del Plan Director Eléctrico.

Componente de bienes muebles: Se identificaron 298 BIC en diciembre 2023 que sumados a los 43 que ya habían sido identificados previamente hasta noviembre se puede denotar que se han identificado un total de 343 BIC; se han aunado esfuerzos con el equipo de la Dirección de Patrimonio del Ministerio de Cultura para identificar y organizar la información presente en los archivos digitales relacionado con el inventario de los bienes muebles que se compartieron en el marco del convenio 4843545 de 2023

Dificultades

Se decidió pausar este proceso, teniendo en cuenta el artículo del Plan Nacional de Desarrollo relacionado con el Complejo Hospitalario San Juan de Dios, considerando la posibilidad de que la estructura jurídico- administrativa del Complejo deba responder a la de una entidad del orden nacional.

Recursos utilizados.

Proyecto	P. Inicial	P. Definitivo	P. Ejecutado	% Ejecución
7911	7.788.000.000	5.332.111.113	4.251.279.144	79,73%

Fuente: Matriz de seguimiento proyecto 7911 con corte a diciembre 31 de 2023.

Proyecto 7919 “Generación de capacidades para la creación del centro de desarrollo tecnológico de producción de biológicos. Bogotá”

Propósito

Hacer un nuevo contrato social para incrementar la inclusión social, productiva y política.

Programa

Prevención y cambios para mejorar la salud de la población.

Proyecto:

Generación de capacidades para la creación del centro de desarrollo tecnológico de producción de biológicos. Bogotá

Metas del Proyecto

DETALLE DE LA META	Ejecutado a diciembre 2023 Físico
01. Lograr un 80% a 2025; de la ejecución del Plan de Acción que permita contar con los recursos financieros, administrativos y operacionales que conlleven a la creación del centro de desarrollo tecnológico	17%
02. Gestionar dos (2) alianzas a 2025, con actores nacionales y/o extranjeros para la producción de biológicos en Bogotá con el fin de establecer relaciones de carácter transaccional.	No programada
03. Contar con 3 (tres) autorizaciones regulatorias a 2025 que permitan la disponibilidad de biológicos priorizados en el portafolio del centro de desarrollo tecnológico	No programada

Fuente: Matriz de seguimiento proyecto 7919 con corte a diciembre 31 de 2023.

Principales logros del proyecto

- Estructuración jurídica, empresarial y financiera del proyecto de producción de vacunas.
- Expedición del Decreto de Creación 256 de 2023 el 16 de junio de 2023 " Por medio del cual se autoriza la constitución del Centro de Desarrollo Tecnológico de Producción de Vacunas - BogotáBio S.A.S y se dictan otras disposiciones"
- Decreto 282 de 2023 por el cual se designa representante legal para efectos de las actividades necesarias para el funcionamiento de la sociedad Centro de Desarrollo Tecnológico de Producción de Vacunas - BogotáBio S.A.S"
- Expedición de certificado de existencia y representación legal, así como con Rut ante la Cámara de Comercio de Bogotá BogotáBio

- Expedición de la Resolución 111 de 2023 “Por medio de la cual se selecciona al Oferente que ha presentado la mejor Oferta de asistencia técnica y vinculación Definitiva para ser Socio Estratégico de BogotáBio S.A.S., en el Proceso de Vinculación No. 001-2022”.
- Expedición del Decreto 645 de 2023 " Por medio del cual se adiciona el Decreto N° 256 de 16 de junio de 2023, por medio del cual se autoriza la constitución del Centro de Desarrollo Tecnológico de Producción de Vacunas – BogotáBio S.AS"

Recursos utilizados.

Proyecto	P. Inicial	P. Definitivo	P. Ejecutado	% Ejecución
7919	10.000.000.000	11.312.000.000	11.312.000.000	100%

Fuente: Matriz de seguimiento proyecto 7919 con corte a diciembre 31 de 2023.

RESULTADOS DEL COMPORTAMIENTO DE LOS INDICADORES

2023

4. Informe de Resultados. Comportamiento de indicadores de los proyectos de Inversión del FFDS.

El presente informe, se elabora con base en la estructura del tablero de control de ejecución física y financiera a los proyectos de inversión del Fondo Financiero Distrital de Salud, alineados con el Plan de Desarrollo “Un nuevo contrato social y ambiental para la Bogotá del siglo XXI” (Acuerdo 760 de 2020) y Plan de Acción armonizado de la SDS (Resolución 089 del 22 enero 2022 por el cual se deroga la resolución No 1418 del 30 de julio 2020 y se adopta el Plan de Acción de la Secretaría Distrital de Salud de Bogotá D.C para la vigencia fiscal 2022 en concordancia con el Acuerdo 761 de 11 de junio de 2020), para el periodo comprendido entre el 01 enero del 2023 y el 31 de diciembre de 2023.

Se centra en el cumplimiento particular de los indicadores de cada uno de los proyectos de inversión gerenciados por cada una de las Subsecretarías de la Entidad, dando cuenta de la medición y tendencia de cumplimiento de las metas, situación actual y gestión de la entidad, mediante la metodología de semaforización.

El significado de los colores es el siguiente:

Color	Rango
Verde	Cumplimiento Igual ó mayor a 90%
Amarillo	Cumplimiento entre 70% y 89%
Rojo	Cumplimiento entre 0 y 69%

A continuación, se presenta el tablero de control, el cual contiene el cumplimiento del plan de desarrollo “Un nuevo contrato social y ambiental para la Bogotá del siglo XXI” periodo comprendido entre el 01 enero del 2023 y el 31 de diciembre de 2023.

PROPÓSITO 01 Hacer un nuevo contrato social, con igualdad de oportunidades para la inclusión social, productiva, y política	Programa Sectorial 6 Sistema Distrital del Cuidado	PI 7826 Asistencia: discapacidad, cuidado, salud e inclusión Bogotá	
	Programa Sectorial 7 Mejora de la gestión de instituciones de salud	PI 7785 Implementación de la arquitectura empresarial y el intercambio recíproco de información en Bogotá	
		PI 7790 Fortalecimiento de la infraestructura y dotación del sector salud Bogotá	
		PI 7822 Fortalecimiento del aseguramiento en salud con acceso efectivo Bogotá	
		PI 7827 Implementación Bogotá nos cuida, un modelo de salud para una ciudadanía plena en Bogotá	
		PI 7835 Fortalecimiento de la gestión de urgencias, emergencias y desastres en salud, Bogotá D.C. 2020-2024 Bogotá	
	Programa Sectorial 9 Prevención y cambios para mejorar la salud de la población Prevención y cambios para mejorar la salud de la población	PI 7904 Implementación y fortalecimiento de la red distrital de servicios de salud	
		PI 7828 Servicio: condiciones favorables para la salud y la vida Bogotá	
			PI 7919 Generación de capacidades para la creación del centro de desarrollo tecnológico de producción de biológicos. Bogotá

	Programa Sectorial 10 Salud para la vida y el bienestar	PI 7829	Asistencia: nuevas generaciones, salud e inclusión Bogotá
	Programa Sectorial 11 Salud y bienestar para niñas y niños	PI 7830	Asistencia: Infancia imparables Bogotá
PROPÓSITO 02 Cambiar nuestros hábitos de vida para reverdecer a Bogotá y adaptarnos u mitigar la crisis climática.	Programa Sectorial 31 Protección y valoración del patrimonio tangible e intangible en Bogotá y la región	PI 7911	Recuperación y puesta en funcionamiento del Complejo Hospitalario San Juan de Dios CHSJD
	Programa Sectorial 35 Manejo y prevención de contaminación	PI 7831	Saneamiento salud ambiental Bogotá
PROPÓSITO 03 Inspirar confianza u legitimidad para vivir sin miedo y ser epicentro de cultura ciudadana, paz y reconciliación.	Programa Sectorial 39 Bogotá territorio de paz y atención integral a las víctimas del conflicto armado	PI 7832	Asistencia: abriendo caminos para la paz y la reconciliación de las víctimas del conflicto armado a través de la atención psicosocial Bogotá
	Programa Sectorial 41 Sin machismo ni violencia contra las mujeres, las niñas y los niños	PI 7833	Asistencia: Mujeres, salud incluyente y diferencial Bogotá
PROPÓSITO 05 Construir Bogotá-Región con gobierno abierto, transparente y ciudadanía consciente	Programa Sectorial 51 Gobierno Abierto	PI 7750	Construcción de confianza, participación, datos abiertos para el Buen Vivir Bogotá
	Programa Sectorial 54 Transformación digital y gestión de TIC para un territorio inteligente	PI 7788	Transformación digital en salud Bogotá
	Programa Sectorial 56 Gestión pública efectiva	PI 7791 PI 7824 PI 7834	Control, vigilancia e inspección en calidad a prestadores de servicios de salud en Bogotá Desarrollo institucional y dignificación del talento humano Bogotá Formulación programa para la producción y uso del conocimiento en salud y bienestar Bogotá

PROYECTO 7826: DISCAPACIDAD, CUIDADO, SALUD E INCLUSIÓN BOGOTÁ

Detalle de la Meta		Indicador de la Meta	Clasificación de la meta	Cumplimiento 2023
1	1. A 2024 incrementar la vinculación en 70.000 personas con discapacidad y cuidadoras/es a las acciones individuales y colectivas para la identificación, reconocimiento y atención integral a las necesidades diferenciales en salud e inclusión, priorizando estrategias de prevención de la salud mental.	1. Personas con discapacidad y cuidadoras/es vinculadas a las acciones individuales y colectivas para la atención integral a las necesidades diferenciales en salud.	Producto	109.9%

Detalle de la Meta		Indicador de la Meta	Clasificación de la meta	Cumplimiento 2023
2	2. A 2024 incrementar en 24.000 personas con discapacidad la participación en las acciones de Rehabilitación Basada en Comunidad (RBC) como respuesta integral y multisectorial. (Llegar a 44.000).	2. Personas con discapacidad que participan en Rehabilitación Basada en Comunidad (RBC)	Producto	164.9%
3	3. A 2024 incrementar en 36.000 cuidadores de personas con discapacidad la participación en las acciones de Rehabilitación Basada en Comunidad (RBC) como respuesta integral y multisectorial. (Llegar a 66.000).	3. Cuidadores de personas con discapacidad vinculadas a las acciones individuales y colectivas para la atención integral a las necesidades diferenciales en salud.	Producto	94.6%
4	4. A 2024 llegar a 10.000 cuidadores de personas con dependencia funcional moderada y severa mediante acciones de Rehabilitación Basada en Comunidad (RBC) como respuesta integral y multisectorial.	4. Cuidadores de personas con dependencia funcional moderada y severa que participan en la estrategia de Rehabilitación Basada en Comunidad (RBC)	Producto	100.6%

PROYECTO 7785 IMPLEMENTACIÓN DE LA ARQUITECTURA EMPRESARIAL Y EL INTERCAMBIO RECÍPROCO DE INFORMACIÓN BOGOTÁ

Detalle de la Meta		Indicador de la Meta	Clasificación de la meta	Cumplimiento 2023
1	1. A 2024 cumplir con el 100% en la implementación de la arquitectura empresarial de soluciones que integran exitosamente la mejora de los procesos estratégicos, técnicos y operativos de la Dirección Territorial de Salud.	1. Arquitectura Empresarial Implementada	Producto	96%
2	2. A 2024 lograr el 95% de intercambio recíproco de la información de los procesos (administrativos-asistenciales) en la historia clínica de las 4 subredes de servicios de salud y el 50% de intercambio recíproco de la información de los procesos (administrativos asistenciales) en los sistemas de información de historias clínicas en las IPS privadas que concentran el 80% de la oferta de los servicios de salud de alta complejidad que se encuentran incluidos en el plan de beneficios en salud, interoperen con la HCEU según lo establecido en la Ley 2015 de 2020.	2. Intercambio recíproco de Información Implementado	Producto	100%

Detalle de la Meta	Indicador de la Meta	Clasificación de la meta	Cumplimiento 2023
<p>3 A 2024 lograr el 95% de intercambio recíproco de la información de los procesos (administrativos-asistenciales) en la historia clínica de las 4 subredes de servicios de salud y el 50% de intercambio recíproco de la información de los procesos (administrativos asistenciales) en los sistemas de información de historias clínicas en las IPS privadas que concentran el 80% de la oferta de los servicios de salud de alta complejidad que se encuentran incluidos en el plan de beneficios en salud, interoperen con la HCEU según lo establecido en la Ley 2015 de 2020</p>	<p>3. Porcentaje de avance en la implementación del intercambio recíproco de información de los procesos en la historia clínica en las IPS privadas</p>	<p>Producto</p>	<p>130.6%</p>

PROYECTO 7790 FORTALECIMIENTO DE LA INFRAESTRUCTURA Y DOTACIÓN DEL SECTOR
SALUD BOGOTÁ

	Detalle de la Meta	Indicador de la Meta	Clasificación de la meta	Cumplimiento 2023
1	1. Avanzar en 75% en construcción y dotación de 3 instalaciones hospitalarias a 2024.	1. Porcentaje de avance en construcción y dotación de tres (3) instalaciones hospitalarias.	Producto	104.4%
2	2. Avanzar en 100% en construcción y dotación de Centros de Atención Prioritaria en Salud, (16 terminados, 1 en obra y 3 en estudios y diseños) a 2024.	2. Porcentaje de avance en construcción y dotación de Centros de Atención Prioritaria en Salud (16 terminados, 1 en obra y 3 en estudios y diseños)	Producto	131%
3	3. Avanzar en 100% en estructuración de 3 instalaciones hospitalarias a 2024.	3. Porcentaje de avance en estructuración de tres (3) instalaciones hospitalarias.	Producto	110%
4	4. Avanzar en 80% en obras y dotación complementarias para la infraestructura en salud del D.C. (10 unidades de servicios, 3 salud mental y 1 laboratorio de biocontención) a 2024.	4. Porcentaje de avance en obras y dotación complementarias para la infraestructura en salud del D.C. (10 unidades de servicios, 3 salud mental y 1 laboratorio de biocontención).	Producto	96.8%

PROYECTO 7822 FORTALECIMIENTO DEL ASEGURAMIENTO EN SALUD CON ACCESO
EFECTIVO BOGOTÁ

	Detalle de la Meta	Indicador de la Meta	Clasificación de la meta	Cumplimiento 2023
1	1. A 2024 conseguir una cobertura del 95% o más el aseguramiento de la población al SGSSS en el Distrito Capital. (Con base en Censo DANE 2018).	1. Población de Bogotá D.C. asegurada en el Sistema General de Seguridad Social en Salud.	Producto	106.7%
2	2. A 2024 mantener en 100% la garantía de la atención en salud a la población pobre y vulnerable no afiliada al SGSSS a cargo del Distrito Capital.	2. Porcentaje de atenciones en salud a la población pobre y vulnerable no afiliada al SGSSS a cargo del Distrito Capital.	Producto	100%

	Detalle de la Meta	Indicador de la Meta	Clasificación de la meta	Cumplimiento 2023
3	3. A 2024 diseñar e implementar un abordaje para la atención en salud para población migrante de conformidad con la normatividad vigente.	3. Plan de abordaje para la atención en salud para población migrante de conformidad con la normatividad vigente implementado	Producto	100%

PROYECTO 7827 IMPLEMENTACIÓN BOGOTÁ NOS CUIDA, UN MODELO DE SALUD PARA UNA CIUDADANÍA PLENA. BOGOTÁ

	Detalle de la Meta	Indicador de la Meta	Clasificación de la meta	Cumplimiento 2023
1	1. Ajustar el actual Modelo de Salud para basarlo en APS incorporando el enfoque poblacional diferencial, de cultura ciudadana, de género, participativo, territorial y resolutivo que incluya la ruralidad y aporte a modificar de manera efectiva los determinantes sociales de la salud en la ciudad. La implementación del Modelo incluirá coordinaciones por localidad y la conformación de 200 equipos de atención territorial interdisciplinarios que aborden como mínimo el 40% de las UPZ de la ciudad focalizando la población por índice de pobreza multidimensional e incluyendo una estrategia de entrega de medicamentos a domicilio que priorizará a los adultos mayores y personas en condición de discapacidad.	1. Indicadores de morbilidad por localidad Indicadores de mortalidad por localidad coordinaciones locales	Producto	**Resultados de Indicadores de morbilidad por localidad **Resultados Indicadores de mortalidad por localidad 20 coordinaciones por localidad

**Resultados de indicadores de morbilidad y mortalidad por localidad.

Noviembre 2023

LOCALIDAD	Sífilis congénita 2023		Mortalidad materna 2023	Mortalidad infantil 2023	Mortalidad desnutrición 2023	Fecundidad en mujeres de 10 a 14 años 2023	Fecundidad en mujeres de 15 a 19 años 2023	Mortalidad en menores de 5 años 2023
	Casos	incidencia x 1000 nacidos vivos más muertes fetales	Tasa x 100000 NV	Tasa x 1000 NV	Tasa x 100,000 Menores 5 años	Casos	Casos	Tasa x 1000 NV
	Acumulado a Noviembre	Acumulado a Noviembre	Acumulado a Noviembre	Acumulado a Noviembre	Acumulado a Noviembre	Acumulado a Noviembre	Acumulado a Noviembre	Acumulado a Noviembre
1-USAQUEN	2	0,5	27,6	7,7	0,0	3	171	9,1
2-CHAPINERO	1	0,9	91,6	11,0	0,0	1	41	11,0
3-SANTAFE	2	2,0	102,7	12,3	0,0	4	118	16,4
4-SAN CRISTOBAL	5	1,9	0,0	6,0	0,0	4	274	7,9
5-USME	4	1,3	0,0	10,8	0,0	10	372	11,9
6-TUNJUELITO	2	1,5	75,3	6,8	0,0	4	132	9,0
7-BOSA	6	1,0	17,5	8,2	0,0	18	571	9,7
8-KENNEDY	7	0,9	26,2	9,5	0,0	16	675	11,9
9-FONTIBON	0	0,0	0,0	7,4	0,0	1	138	9,0
10-ENGATIVA	5	0,9	18,8	7,5	0,0	9	304	9,2
11-SUBA	6	0,7	35,8	7,2	0,0	19	580	7,7
12-BARRIOS UNIDOS	0	0,0	0,0	9,6	0,0	1	58	13,2
13-TEUSAQUILLO	0	0,0	125,3	6,3	0,0	1	28	7,5
14-MARTIRES	0	0,0	0,0	18,5	0,0	4	107	21,9
15-ANTONIO NARIÑO	0	0,0	148,6	7,4	0,0	0	58	8,9
16-PUENTE ARANDA	0	0,0	0,0	8,1	0,0	2	73	11,8
17-CANDELARIA	0	0,0	0,0	0,0	0,0	2	15	0,0
18-RAFAEL URIBE	4	1,3	0,0	7,7	0,0	6	266	10,7
19-CIUDAD BOLIVAR	7	1,2	51,0	8,7	0,0	28	777	10,9
20-SUMAPAZ	0	0,0	0,0	0,0	0,0	0	4	0,0
SIN DATO DE LOCALIDAD	1	NA	0,0	0,0	0,0	0	1	8,0
Total, general	52	0,9	28,6	8,6	0,0	133	4763	10,6

"Fuente: SIVIGILA Evento 740 Semana epidemiológica 48 datos preliminares.

Base de datos SDS y aplicativo Web RUAF_ND, Sistema de Estadísticas Vitales SDS datos PRELIMINARES (corte 11-12-2023-ajustada 15-11-2023). En relación con la tasa de fecundidad, dado a que para su cálculo se requiere de los datos de proyecciones poblacionales, y dado a que no se dispone de la población por mes, se recomienda hacer reporte en nacimientos, y al cierre del año hacer el reporte de la tasa como tal. En relación con la tasa de fecundidad, dado a que para

su cálculo se requiere de los datos de proyecciones poblacionales, y dado a que no se dispone de la población por mes, se recomienda hacer reporte en nacimientos, y al cierre del año hacer el reporte de la tasa como tal

Detalle de la Meta	Indicador de la Meta	Clasificación de la meta	Cumplimiento 2023
2. Realizar el seguimiento a la implementación de un (1) Modelo de Salud basado en APS, ajustado con enfoque poblacional, diferencial, de cultura ciudadana, de género, participativo, territorial y resolutivo que incluya la ruralidad y aporte a modificar de manera efectiva los determinantes sociales de la salud en la ciudad involucrando las EAPB autorizadas para operar en Bogotá D.C. y las IPS priorizadas.	2. Porcentaje de avance en el Plan de implementación de un (1) Modelo de Salud ajustado con enfoque poblacional, diferencial y de género, con énfasis en lo participativo, resolutivo y territorial.	Producto	95%

PROYECTO 7835: FORTALECIMIENTO DE LA GESTIÓN DE URGENCIAS, EMERGENCIAS Y DESASTRES EN SALUD, BOGOTÁ D.C. 2020 - 2024 BOGOTÁ

Detalle de la Meta	Indicador de la Meta	Clasificación de la meta	Cumplimiento 2023
1. A 2024 mantener la atención al llamado y la gestión del 100% de los incidentes de la línea de emergencias 123 u otras vías de acceso del Sistema NUSE direccionados a Salud, en cumplimiento del Sistema de Emergencias Médicas (SEM), modernizando el CRUE de la Secretaria de Salud, para responder con oportunidad y calidad	1. Proporción de incidentes en salud gestionados en el marco del Sistema de Emergencias Médicas-SEM.	Producto	100%
2. A 2024 mantener al 100% la gestión del riesgo en salud frente a emergencias y desastres a través del fortalecimiento de competencias, preparación y respuesta de acuerdo con las amenazas y a la dinámica distrital y regional.	2. Porcentaje de avance en las acciones de preparación y respuesta de gestión de riesgo en salud.	Producto	100%
3. A 2024, para la atención de emergencias CRUE de la Ciudad, tanto en su componente prehospitalario como hospitalario, será coordinada y gestionada con la dotación y operación de un centro de mando integrado georreferenciado con información en tiempo real.	3. Porcentaje de avance en la modernización del Sistema de Información del Sistema de Emergencias Médicas SEM .	Producto	50%

PROYECTO 7904: IMPLEMENTACIÓN, BOGOTÁ NOS CUIDA, UN MODELO DE SALUD PARA UNA CIUDADANÍA PLENA BOGOTÁ

Detalle de la Meta	Indicador de la Meta	Clasificación de la meta	Cumplimiento 2023
1. Realizar el seguimiento a la implementación de un (1) Modelo de Salud basado en APS, ajustado con enfoque poblacional, diferencial, de cultura ciudadana, de género, participativo, territorial y resolutivo que incluya la ruralidad y aporte a modificar de manera efectiva los determinantes sociales de la salud en la ciudad involucrando las EAPB autorizadas para operar en Bogotá D.C. y las IPS priorizadas.	1. Porcentaje de avance en el Plan de implementación de un (1) Modelo de Salud ajustado con enfoque poblacional, diferencial y de género, con énfasis en lo participativo, resolutivo y territorial.	Producto	100%
2. Orientar la implementación de las RIAS con énfasis en las priorizadas para el D.C., en las Redes Integrales de Prestadores de Servicios de Salud de las EAPB autorizadas para operar en Bogotá D.C.	2. Porcentaje de avance en el Plan de orientación para la implementación de las RIAS en las EAPB autorizadas para operar en Bogotá e IPS priorizadas.	Producto	100%
3. Realizar seguimiento e incrementar de 6 a 8 las Rutas Integrales de Atención en Salud en las 4 Subredes Integradas de Servicios de Salud Pública Distritales, de manera progresiva y escalable, en el marco del Modelo de Salud.	3. Número de Rutas Integral de Atención en Salud - RIAS implementadas.	Producto	100%
4. A 2024 implementar un Plan de Consolidación del Instituto Distrital de ciencia biotecnología e innovación en salud IDCBIS, para fortalecerlo como un centro de referencia nacional e internacional en investigación biomédica, medicina regenerativa y terapias avanzadas.	4. Porcentaje de avance en la implementación del Plan de consolidación del Instituto Distrital de ciencia biotecnología e innovación en salud IDCBIS	Producto	100%

Detalle de la Meta	Indicador de la Meta	Clasificación de la meta	Cumplimiento 2023
5. Continuar con la implementación del Plan de Asesoría y Asistencia Técnica a la EPS Capital Salud y las Sub Redes, con miras a fortalecer su articulación, complementariedad y sostenibilidad (financiera y técnica), en el marco del Modelo de Salud ajustado con enfoque poblacional, diferencial, participativo, resolutivo y territorio	5.% de implementación del Plan de Asesoría y Asistencia Técnica	Producto	100%

PROYECTO 7828 SERVICIO: CONDICIONES FAVORABLES PARA LA SALUD Y LA VIDA BOGOTÁ

Detalle de la Meta	Indicador de la Meta	Clasificación de la meta	Cumplimiento 2023
1. A 2024 disminuir en 20% la morbilidad por enfermedades transmisibles en control (Tosferina, Varicela, Hepatitis A, parotiditis y meningitis)	1.Porcentaje de disminución de número de casos de enfermedades transmisibles en control (Tosferina, Varicela, Hepatitis A, parotiditis y meningitis)	Producto	A noviembre 2023, 7.518 casos de los eventos transmisibles relacionados de la meta, registrando una disminución del 66% (n=14.304) respecto al reporte de las mismas semanas de la línea de base. (Dato preliminar SE 1 a 48).
2. A 2024 mantener la tasa de mortalidad por neumonía por debajo de 6,5 casos por 100,000 menores de 5 años en el D.C	2.Tasa de mortalidad por neumonía en menores de 5 años	Producto	A noviembre 2023, 33 casos probables de mortalidad por neumonía. Tasa de: 6.9 x 100 mil menores de 5 años. (Datos preliminares).

Detalle de la Meta		Indicador de la Meta	Clasificación de la meta	Cumplimiento 2023
3	3. A 2024 implementar el plan de acción para la prevención, contención y mitigación de la pandemia por COVID-19 en Bogotá D.C.	3. Proporción de intervenciones relacionadas con la prevención, contención y mitigación de la pandemia pro COVID-19 en Bogotá y sus territorios	Producto	91.7%
4	4. A 2024 alcanzar un 90% de personas que conviven con VIH y conocen su diagnóstico, un 90% que acceden al tratamiento y un 80% que alcanzan la carga viral indetectable.	4. Porcentaje de personas que conocen su diagnóstico, porcentaje de personas que están en tratamiento y porcentaje de personas con carga indetectable.	Producto	A noviembre 2023, se cuentan con 3.748 casos incidentes de VIH en la ciudad. Fuente: Base Sivigila evento 850 corte a semana 48.
5	5. A 2024 mantener la tasa de mortalidad por Tuberculosis en menos de 1 caso por 100.000 habitantes en el D.C.	5. Tasa de mortalidad por Tuberculosis	Producto	A noviembre 2023, 76 fallecidos causa básica, tasa preliminar acumulada de 0,77 casos por 100.000 habitantes. Fuente: Base de EEVV (datos preliminares).
6	6. A 2024 ejecutar un programa de salud mental a través de acciones de atención integral que incluyen la promoción y prevención, consejería e intervención con enfoque comunitario. También el reforzamiento de 2 centros de salud mental actuales y la creación de un nuevo centro especializado con tratamiento diferencial de menores de edad, y la implementación de unidades móviles especializadas. Para la prevención del consumo de	6. Porcentaje de implementación el programa de salud mental	Producto	92%

Detalle de la Meta		Indicador de la Meta	Clasificación de la meta	Cumplimiento 2023
	sustancias psicoactivas se enfocarán acciones de cuidado y prevención, con énfasis en el control del consumo de sustancias psicoactivas ilegales. Para la atención de consumidores problemáticos y habituales de sustancias psicoactivas se usarán estrategias de reducción del daño.			
7	7. A 2024 mejorar niveles de habilidades y competencias protectoras de la salud mental en 301.405 niños, niñas y adolescentes y cuidadores en los entornos de vida cotidiana.	7.Número de niños, niñas, adolescentes y cuidadores que mejoran los niveles de habilidades y competencias protectoras de la salud mental	Producto	96%
8	8. A 2024 incrementar a 126.000 personas la cobertura de sujetos con intervenciones promocionales y de gestión del riesgo en relación con el consumo problemático de sustancias psicoactivas.	8. Número de sujetos con intervenciones promocionales y de gestión del riesgo en relación con el consumo problemático de sustancias psicoactivas.	Producto	98%
9	9. A 2024 crear y mantener en funcionamiento el Fondo Rotatorio de Estupefacientes.	9.Porcentaje de avance del plan de acción para la creación y mantenimiento del Fondo Rotatorio de Estupefacientes del Distrito Capital	Producto	102%
10	10. A 2024 crear y mantener en funcionamiento el Observatorio Intersectorial de Drogas.	10.Creación y mantenimiento del Observatorio Intersectorial de Drogas	Producto	101%
11	11. A 2023 contar con un estudio sobre trastornos y problemas en salud mental.	11.Desarrollar Estudio sobre problemas y trastornos mentales	Producto	89%
12	12. A 2024 mantener la tasa de mortalidad por enfermedades crónicas no transmisibles por debajo de 127 por 100,000 personas en edades de 30 a 69 años.	12.Tasa de mortalidad prematura por enfermedades crónicas no transmisibles en personas con edades de 30 a 69 años	Producto	A noviembre de 2023, se han presentado 4.183 muertes por condiciones crónicas con una

	Detalle de la Meta	Indicador de la Meta	Clasificación de la meta	Cumplimiento 2023
				tasa de mortalidad acumulada de 103,02 muertes por 100,000 habitantes (datos preliminares).
13	13. A 2024 cumplir con el 30% del Plan estratégico y Operativo para el abordaje integral de la población expuesta y afectada por condiciones crónicas en Bogotá D.C. en el marco de los nodos sectoriales e intersectoriales en salud.	13. Porcentaje de implementación del Plan estratégico y Operativo para el abordaje integral de la población expuesta y/o afectada por condiciones crónicas en Bogotá D.C. en el marco de los nodos sectoriales e intersectoriales en salud.	Producto	92%
14	14. Incrementar en un 30% la oportunidad en el inicio de tratamiento para el cáncer en menores de 18 años (incluye leucemias).	14. Porcentaje de oportunidad menor o igual a dos días en el inicio de tratamiento en cáncer en menores de 18 años	Producto	Durante el año 2023 con corte a noviembre, se han notificado de forma acumulada 245 casos de cáncer en menores de 18 años residentes de Bogotá D.C. La oportunidad en el inicio de tratamiento menor o igual a 2 días tal como lo establece el protocolo del Instituto Nacional de Salud, se encuentra en el 70% (n=172) de los casos. Información preliminar

Detalle de la Meta		Indicador de la Meta	Clasificación de la meta	Cumplimiento 2023
				Fuente SIVIGILA evento 115 SE 48.
15	15. A 2024 el 50% de los trabajadores informales intervenidos por el sector salud mejoran sus condiciones de salud y trabajo.	15. Porcentaje de trabajadores informales intervenidos que mejoraron sus condiciones de salud y de trabajo	Producto	96.70%
16	16. A 2024 el 65% de escolares de 5 a 17 años de las instituciones educativas intervenidas, tienen estado nutricional adecuado según el indicador Índice de Masa Corporal para la Edad.	16. Proporción de escolares de 5 a 17 años de las instituciones educativas intervenidas con estado nutricional adecuado según el indicador antropométrico Índice de Masa Corporal para la Edad (IMC/E).	Producto	100%
17	17. Incrementar en un 40% la oportunidad en el inicio de tratamientos para cáncer de cuello uterino y cáncer de seno de las mujeres.	17. Porcentaje de oportunidad menor o igual a 30 días en el inicio de tratamiento de cáncer de mama en las mujeres.	Producto	94.4%
17	17. Incrementar en un 40% la oportunidad en el inicio de tratamientos para cáncer de cuello uterino y cáncer de seno de las mujeres.	17. Porcentaje de oportunidad menor o igual a 30 días en el inicio de tratamiento de cáncer de cuello uterino.	Producto	91.4%
18	18. Atender el 100% de los brotes y emergencias en salud pública así, como de los eventos de salud pública de interés internacional	18. Porcentaje de atención de brotes y emergencias en salud pública con oportunidad, como de los eventos de salud pública de interés internacional	Producto	111.1%
19	19. Implementar los procesos de gestión de la salud pública y orientar las acciones intersectoriales en el nivel local que aporten de manera positiva a la modificación de los determinantes sociales en	19. Porcentaje de cumplimiento de planes de acción de autoridad sanitaria	Producto	92%

Detalle de la Meta		Indicador de la Meta	Clasificación de la meta	Cumplimiento 2023
	los territorios en el marco de las políticas a partir del ASIS para la toma de decisiones			
20	20. Mantener el 100% de la operación de los sistemas de vigilancia en salud pública en Bogotá D.C.	20. Porcentaje de subsistemas de vigilancia pública operando en Bogotá. D.C.	Producto	100%
21	21. A 2024 mantener la tasa global de Infecciones Asociadas a la Atención en Salud por debajo de 2 casos por 100 egresos hospitalarios en el D.C.	21.Tasa global de Infecciones Asociadas a la Atención en Salud	Producto	100%
22	22. Un Laboratorio de Salud Pública con tecnología de punta y bioseguridad tipo 3 que avanza hacia una Unidad Administrativa Pública.	22.Porcentaje de avance de plan de acción para alcanzar un laboratorio de Salud pública consolidado en su componente de equipamiento, talento humano con implementación de nuevas metodologías	Producto	100%
23	23.A 2024 avanzar en un 80 % en el desarrollo de capacidades para producir biológicos en Bogotá D.C.	23.Porcentaje de cumplimiento de plan de acción	Producto	Finalizó en 2022

PROYECTO 7919 ASISTENCIA: GENERACIÓN DE CAPACIDADES PARA LA CREACIÓN DEL CENTRO DE DESARROLLO TECNOLÓGICO DE PRODUCCIÓN DE BIOLÓGICOS. BOGOTÁ

Detalle de la Meta		Indicador de la Meta	Clasificación de la meta	Cumplimiento 2023
1	1. Lograr un 80% a 2025; de la ejecución del Plan de Acción que permita contar con los recursos financieros, administrativos y operacionales que conlleven a la creación del centro de desarrollo tecnológico	1. Porcentaje de avance de ejecución del plan de acción permita contar con los recursos financieros, administrativos y operacionales.	Producto	100%

Detalle de la Meta		Indicador de la Meta	Clasificación de la meta	Cumplimiento 2023
2	2. Gestionar dos (2) alianzas a 2025, con actores nacionales y/o extranjeros para la producción de biológicos en Bogotá con el fin de establecer relaciones de carácter transaccional.	2. Número de documentos que contienen las alianzas con nacionales y/o extranjeros para la producción de biológicos en Bogotá con el fin de establecer relaciones de carácter transaccional.	Producto	No programada
3	3. Contar con 3 (tres) autorizaciones regulatorias a 2025 que permitan la disponibilidad de biológicos priorizados en el portafolio del centro de desarrollo tecnológico	3. Número de documentos que contienen las autorizaciones regulatorias que permita la disponibilidad de biológicos	Producto	No programada

PROYECTO 7829 ASISTENCIA: NUEVAS GENERACIONES, SALUD E INCLUSIÓN BOGOTÁ

Detalle de la Meta		Indicador de la Meta	Clasificación de la meta	Cumplimiento 2023
1	1. A 2024 disminuir en 20% la Razón de Mortalidad Materna.	1. Razón de Mortalidad Materna RMM	Producto	A noviembre de 2023, Razón de Mortalidad Materna de 28,59 (16 casos) X 100.000 nacidos vivos. (datos preliminares).
2	2. A 2024 reducir en un 10% la tasa de mortalidad perinatal por 1.000 nacidos vivos+ fetales. (Cierre de base de datos 2018 EEVV- RUAF tasa de 14,6).	2. Tasa de Mortalidad Perinatal TMP	Producto	A noviembre de 2023, Tasa de mortalidad perinatal de 11,8 (626 casos) X 1.000 nacidos vivos + muertes fetales. (datos preliminares).
3	3. A 2024 cero tolerancia con la maternidad temprana en niñas de 10 a 14 años reduciéndola en un 20%, previniendo el delito de	3. Tasa Específica de Fecundidad en mujeres de 10 a 14 años TEF	Producto	A noviembre de 2023, según datos

	Detalle de la Meta	Indicador de la Meta	Clasificación de la meta	Cumplimiento 2023
	violencia sexual contra las niñas y fortaleciendo las capacidades sobre derechos sexuales y reproductivos de niños, niñas, adolescentes y sus familias.			preliminares se han presentado 133 nacimientos en personas menores de 14 años. Correspondiente a una Tasa Específica de Fecundidad (TEF) de 0,6 por 1.000 nacidos vivos (NV).
4	4. A 2024 reducir en 10% la maternidad y paternidad temprana en mujeres con edades entre 15 y 19 años, fortaleciendo las capacidades sobre derechos sexuales y reproductivos de adolescentes, jóvenes y sus familias.	4.Tasa Específica de Fecundidad en mujeres de 15 a 19 años TEF	Producto	A noviembre de 2023, según datos preliminares se han presentado 4.763 nacimientos en adolescentes de 15 a 19 años.
5	5.2024 reducir en 35% los nacimientos en mujeres con edad menor o igual a 19 años que ya tuvieron un hijo.	5.Número nacimientos en mujeres menores de 19 años que ya tuvieron un hijo	Producto	A noviembre de 2023, según datos preliminares se han presentado 394 nacimientos en mujeres con edad menor o igual a 19 años que ya tenían un hijo.
6	6. A 2024 incrementar en un 33% la atención a las poblaciones diferenciales (etnias, Lesbianas, Gays, Bisexuales, personas Trans, Intersexuales, habitantes de calle, carreteros, personas que ejercen actividades sexuales pagadas), desde la gestión de la	6. Porcentaje de Personas diferenciales con atención desde la gestión de la salud pública y acciones colectivas.	Producto	91.7%

Detalle de la Meta	Indicador de la Meta	Clasificación de la meta	Cumplimiento 2023
salud pública y acciones colectivas.			
7. A 2024 diseñar e implementar una estrategia que favorezca el acceso a los servicios de salud de componente primario para la población institucionalizada a cargo del Distrito Capital.	7.Estrategia diseñada e implementada para favorecer el acceso a los servicios de salud del componente primario para la población institucionalizada a cargo del Distrito Capital	Producto	91.6%

PROYECTO 7830 ASISTENCIA: INFANCIA IMPARABLE BOGOTÁ

Detalle de la Meta	Indicador de la Meta	Clasificación de la meta	Cumplimiento 2023
1. A 2024 disminuir en un 25% la incidencia de sífilis congénita.	1. Incidencia de sífilis congénita	Producto	A semana 48 se han notificado 52 casos de sífilis congénita con una incidencia de 0,9 casos por 1.000 nacidos vivos más muertes fetales, (Datos preliminares).
2. A 2024 Llevar a cero la tasa de mortalidad por 100.000 en menores de 5 años por desnutrición aguda como causa básica.	2.Tasa de mortalidad por desnutrición aguda como causa básica en menores de 5 años	Producto	100%
3. A 2024 disminuir a 17% la proporción de niñas y niños menores de 5 años con estado nutricional inadecuado según el indicador peso para la talla	3.Proporción de niños y niñas menores de 5 años captados por SISVAN con estado nutricional inadecuado según el indicador peso para la talla	Producto	179%
4. A 2024 certificar las 4 subredes y 10 IPS privadas con la estrategia de instituciones amigas de las mujeres y la infancia integral.	4. Certificación de las Subredes Integradas de Servicios de Salud y 10 Ips privadas en la estrategia IAMI Integral.	Producto	85%

	Detalle de la Meta	Indicador de la Meta	Clasificación de la meta	Cumplimiento 2023
5	5. A 2024 lograr y mantener por encima del 65% la práctica de lactancia materna exclusiva en menores de 6 meses. línea de base: 59.3%. Fuente: SISVAN.	5.Práctica de lactancia materna exclusiva en niños y niñas menores de 6 meses	Producto	131%
6	6. A 2024 reducir en un 8% la tasa de mortalidad infantil, implementando programas y acciones de promoción y prevención (Entre los que se encuentra el programa ampliado de inmunizaciones PAI y la gestión de riesgo preconcepcional, prenatal y postnatal) de igual forma se fortalecerán acciones para la identificación temprana de posibles casos de meningococo para garantizar la aplicación de la vacuna como acción preventiva para su contención.	6.Tasa de mortalidad infantil	Producto	A noviembre de 2023, 482 muertes en menores de un año en Bogotá, lo que representa una Tasa de 8,6 por 1.000 NV. (Datos preliminares).
7	7. A 2024 Lograr y mantener coberturas de vacunación iguales o mayores al 95% en los biológicos del PAI, incluida la varicela y realizar el estudio de inclusión de la vacuna contra el herpes zóster.	7.Cobertura de vacunación	Producto	85%
8	8. A 2024 incrementar en 20% la detección precoz y atención integral de niños y niñas con defectos congénitos a través de intervenciones orientadas a la promoción de la salud y la gestión de riesgo preconcepciones, prenatal y postnatal.	8.Proporción de niños y niñas con defectos congénitos diagnosticados prenatalmente	Producto	A noviembre de 2023, 2.009 casos de defectos congénitos en menores de un año en Bogotá D.C, de los cuales se han diagnosticado de forma prenatal 37,9% (n=763). Datos preliminares. Fuente: SIVIGILA Base de datos depurada Defectos

Detalle de la Meta	Indicador de la Meta	Clasificación de la meta	Cumplimiento 2023
			Congénitos (codificada como ficha 215 por el Instituto Nacional de Salud) Semana Epidemiológica 48_2023. (Datos preliminares).

PROYECTO 7911 RECUPERACIÓN Y PUESTA EN FUNCIONAMIENTO DEL COMPLEJO HOSPITALARIO SAN JUAN DE DIOS CHSJD BOGOTÁ

Detalle de la Meta	Indicador de la Meta	Clasificación de la meta	Cumplimiento 2023
1. Realizar 100 % de los estudios y diseños que se prioricen para conservar, recuperar, transformar o actualizar las zonas o edificaciones del complejo.	1. Porcentaje (%) de avance en la ejecución de los estudios y diseños que se prioricen para conservar, recuperar, transformar o actualizar las zonas o edificaciones del complejo.	Producto	0%
2. Diseñar 1 modelo jurídico, técnico y administrativo del CHSJD de acuerdo con la normatividad aplicable	2. Porcentaje (%) de avance en el diseño del modelo jurídico, técnico y administrativo del CHSJD.	Producto	0%
3. Realizar 100 % de las obras que se prioricen para conservar, recuperar, transformar o actualizar las zonas o edificaciones del complejo	3. Porcentaje (%) de avance de la ejecución de las obras que se prioricen para para conservar, recuperar, transformar o actualizar las zonas o edificaciones del complejo	Producto	60%
4. Realizar 100 % del seguimiento a la implementación del plan Especial de Manejo y Protección PEMP del	4. Porcentaje (%) de avance en el seguimiento a la implementación del Plan Especial de Manejo y Protección PEPM del	Producto	100%

Detalle de la Meta	Indicador de la Meta	Clasificación de la meta	Cumplimiento 2023
Complejo Hospitalario San Juan de Dios	Complejo Hospitalario San Juan de Dios		

PROYECTO 7831 SANEAMIENTO SALUD AMBIENTAL BOGOTÁ

Detalle de la Meta	Indicador de la Meta	Clasificación de la meta	Cumplimiento 2023
1. A 2024 implementar el 100% de las estrategias establecidas en la política de salud ambiental para Bogotá D.C., contribuyendo a prevenir la enfermedad y a promocionar la salud individual y colectiva de la población.	1. Porcentaje de implementación de estrategias establecidas en la política de salud ambiental para Bogotá D.C.	Producto	99.5%
2. A 2024 desarrollar una estrategia de entornos ambientalmente saludables a nivel urbano y rural en territorios priorizados (alimentos sanos y seguros, calidad del agua y del aire, saneamiento básico, cambio climático, medicina tradicional con base en plantas medicinales y enfermedades transmisibles de origen zoonótico).	2. Porcentaje de implementación de estrategias establecidas en la política de salud ambiental para Bogotá D.C.	Producto	92.1%
3. A 2024 diseñar e implementar un sistema de vigilancia de eventos transmisibles de origen zoonótico de interés en salud pública, con apoyo del Centro de Zoonosis de Bogotá D.C. y el Laboratorio Distrital de Salud Pública.	3. Porcentaje de sistema de vigilancia de eventos transmisibles de origen zoonótico de interés en salud pública diseñado e implementado	Producto	91.3%
4. A 2024 lograr cobertura de vacunación antirrábica canina y felina igual o superior al 80%.	4. Cobertura de vacunación antirrábica canina y felina en el Distrito Capital	Producto	90%
5. A 2024 incrementar en 8% los establecimientos sobre los cuales se verifican las condiciones higiénico-sanitarias con enfoque de riesgo.	5. Cobertura de establecimientos vigilados en el Distrito Capital	Producto	80%
6. A 2024 realizar vigilancia al 100% de los sistemas de abastecimiento de agua.	6. Cobertura de vigilancia de sistemas de abastecimiento de agua	Producto	100%

	Detalle de la Meta	Indicador de la Meta	Clasificación de la meta	Cumplimiento 2023
7	7. A 2024 reducir en un 5% la mortalidad por contaminación del aire por material particulado PM 2.5.	7.Muertes por enfermedades cardiovasculares (EIC, ACV) en mayores de 25 años y Respiratorias (EPOC en mayores de 30 años e IRA en menores de 5 años), atribuibles por el Material particulado PM2,5	Producto	*0%
8	8. Implementar una vigilancia centinela de eventos respiratorios y cardiovasculares para monitorear episodios de contaminación del aire en la ciudad en el marco de un sistema de alertas tempranas	8.Porcentaje de cumplimiento de las etapas de la vigilancia centinela en eventos respiratorios y cardiovasculares	Producto	92%

*La verificación al cumplimiento de la presente meta, se realizará de manera anual, con proyecciones con la última tasa calculada de la mortalidad confirmada; teniendo en cuenta que los datos se obtienen de las Bases de Datos de Estadísticas Vitales que anualmente publica el Departamento Administrativo Nacional de Estadísticas –DANE, que es la fuente oficial de toda la información relacionada con hechos vitales en Colombia. El retraso en la publicación de esta información se debe principalmente a dos hechos: primero, a las demoras en la notificación de hechos vitales por parte de las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud –IPS encargadas de la certificación de estos sucesos y; en segundo lugar, al tiempo que toma el proceso de codificación manual, auditoría de bases de datos y de gestión territorial para la garantía de la calidad de las estadísticas vitales. Por otro lado, se requiere las concentraciones de material particulado anuales suministrada por la Secretaría Distrital de Ambiente a fin de calcular la mortalidad atribuible a la contaminación por PM2,5 según la herramienta AirQ+ de la OMS. Así las cosas, la producción de cifras definitivas se obtienen con 22 meses de rezago aproximadamente.

PROYECTO 7832: ASISTENCIA: ABRIENDO CAMINOS PARA LA PAZ Y LA RECONCILIACIÓN DE LAS VÍCTIMAS DEL CONFLICTO ARMADO A TRAVÉS DE LA ATENCIÓN PSICOSOCIAL BOGOTÁ

	Detalle de la Meta	Indicador de la Meta	Clasificación de la meta	Cumplimiento 2023
1	1. A 2024 realizar atención psicosocial a 14.400 personas víctimas del conflicto armado.	1. Víctimas con atención psicosocial en modalidad individual, familiar, comunitaria y grupal.	Producto	112%

PROYECTO 7833: MUJERES, SALUD INCLUYENTE Y DIFERENCIAL BOGOTÁ

Detalle de la Meta		Indicador de la Meta	Clasificación de la meta	Cumplimiento 2023
1	1. A 2024 implementar y mantener en funcionamiento 20 servicios de atención integral en salud con enfoque de equidad de género para mujeres en todas sus diversidades.	1.Número de Servicio integrales implementados	Producto	120%
2	2. Incrementar en 22 puntos porcentuales el abordaje integral con enfoque de género de la violencia intrafamiliar, maltrato infantil y la violencia sexual, para salvaguardar la salud mental.	2.Porcentaje de casos efectivos con abordaje integral en salud	Producto	92.6%
3	3. A 2024 aumentar en 40% las intervenciones a través de las líneas, plataformas y canales de prevención y atención a las violencias (violencia sexual, violencia intrafamiliar y maltrato infantil y violencia basada en género).	3.Porcentaje de casos efectivos con abordaje integral en salud	Producto	121.6%

PROYECTO 7750: CONSTRUCCIÓN DE CONFIANZA, PARTICIPACIÓN, DATOS ABIERTOS PARA EL BUEN VIVIR BOGOTÁ

Detalle de la Meta		Indicador de la Meta	Clasificación de la meta	Cumplimiento 2023
1	1. A 2024, diseñar e implementar la Estrategia de Gobierno Abierto en salud de Bogotá D.C. (GABO), a través de acciones de participación social en salud, reconciliación, transparencia, control social y rendición de cuentas y servicio al ciudadano, con procesos comunitarios e intersectoriales en las 20 localidades.	1. Estrategia de Gobierno abierto-GABO diseñada para su implementación en las acciones de participación social en salud, transparencia, control social y rendición de cuentas.	Producto	100%
1	1. A 2024, diseñar e implementar la Estrategia de Gobierno Abierto en salud de Bogotá D.C. (GABO), a través de acciones de participación social en salud, reconciliación, transparencia, control social y rendición de cuentas y servicio al ciudadano, con procesos comunitarios e intersectoriales en las 20 localidades.	1. Indicador de avance: Porcentaje de avance en el diseño e implementación de la Estrategia de Gobierno abierto en Salud- Gabo.	Producto	103.6%
2	2. A 2024, diseñar e implementar el 100% del plan de acción, en el marco de la	2.Porcentaje de avance en el diseño	Producto	96%

Detalle de la Meta	Indicador de la Meta	Clasificación de la meta	Cumplimiento 2023
política pública distrital de servicio al ciudadano, con los actores del Sistema Distrital de Salud (4 subredes, IDC BIS, Capital Salud, SDS), 10 EAPB y 20 Instituciones prestadoras de servicios de salud priorizadas.	e implementación del Plan de Acción de Servicio a la Ciudadanía con enfoque diferencial, en el marco de la Política Pública Distrital de Servicio a la Ciudadanía (Decreto 197 de 2014)		
3. A 2024, diseñar e implementar una (1) Estrategia de Gestión Territorial en Salud orientada a fortalecer los procesos comunitarios, de reconciliación e intersectoriales en las 20 localidades.	3. Porcentaje de avance de diseño e implementación de la Estrategia de Gestión Territorial en Salud en las 20 localidades del D.C.	Producto	100%

PROYECTO 7788: TRANSFORMACIÓN DIGITAL EN SALUD BOGOTÁ

Detalle de la Meta	Indicador de la Meta	Clasificación de la meta	Cumplimiento 2023
1. A 2024 diseñar e implementar la Estrategia de Transformación Digital en Salud.	1. Porcentaje de avance en la implementación de la estrategia de Transformación Digital en Salud.	Producto	100%
2. A 2024 diseñar e implementar un (1) Ecosistema Inteligente con alcance de Ciudad Región.	2. Transformación Digital en Salud.	Producto	207.5%

PROYECTO 7791: CONTROL, VIGILANCIA E INSPECCIÓN EN CALIDAD A PRESTADORES DE SERVICIOS DE SALUD EN BOGOTÁ

Detalle de la Meta	Indicador de la Meta	Clasificación de la meta	Cumplimiento 2023
1. Aumentar al 25% la cobertura de acciones de Inspección, Vigilancia y Control a los prestadores de servicios de salud.	1. Sedes de IPS con IVC en Bogotá DC	Producto	140.8%

PROYECTO 7824: DESARROLLO INSTITUCIONAL Y DIGNIFICACIÓN DEL TALENTO HUMANO BOGOTÁ

Detalle de la Meta	Indicador de la Meta	Clasificación de la meta	Cumplimiento 2023
<p>1. A 2024 avanzar en la dignificación laboral del Talento Humano en el sistema distrital de salud implementando acciones que promuevan el bienestar. Comprende dos indicadores: 1. Dignificación laboral del talento humano en la SDS. Línea Base 648 funcionarios en planta de la SDS. Meta a 2024: Crear 852 cargos formales en la planta de la SDS. 2. Crear 40% de empleos temporales adicionales a la planta provista, en las Subredes. Línea Base: Planta Provista 3806 en las subredes (Fuente: SIDEAP-dato preliminar 31 de marzo de 2020). Meta 2024: Crear 1522 cargos provistos de planta temporal en las Subredes de Servicios de Salud.</p>	<p>1. Dignificación laboral del talento humano en la SDS. Línea Base 648 funcionarios en planta de la SDS. Meta a 2024: Crear 852 cargos formales en la planta de la SDS.</p>	<p>Producto</p>	<p>0%</p>
<p>1. A 2024 avanzar en la dignificación laboral del Talento Humano en el sistema distrital de salud implementando acciones que promuevan el bienestar. Comprende dos indicadores: 1. Dignificación laboral del talento humano en la SDS. Línea Base 648 funcionarios en planta de la SDS. Meta a 2024: Crear 852 cargos formales en la planta de la SDS. 2. Crear 40% de empleos temporales adicionales a la planta provista, en las Subredes. Línea Base: Planta Provista 3806 en las subredes (Fuente: SIDEAP-dato preliminar 31 de marzo de 2020). Meta 2024: Crear 1522 cargos provistos de planta temporal en las Subredes de Servicios de Salud.</p>	<p>1.1 Dignificación laboral del talento humano en la SDS. Línea Base 648 funcionarios en planta de la SDS. Meta a 2024: Crear 852 cargos formales en la planta de la SDS.</p>	<p>Producto</p>	<p>100%</p>
<p>1. A 2024 avanzar en la dignificación laboral del Talento Humano en el sistema distrital de salud implementando acciones que promuevan el bienestar. Comprende dos indicadores: 1. Dignificación laboral del talento humano en la SDS. Línea Base 648 funcionarios en planta de la SDS. Meta a 2024: Crear 852 cargos formales en la planta de la SDS. 2. Crear 40% de empleos temporales adicionales a la planta provista, en las Subredes. Línea Base: Planta Provista 3806 en las subredes (Fuente: SIDEAP-dato preliminar 31 de marzo de 2020). Meta 2024: Crear 1522</p>	<p>1.2 Crear 40% de empleos temporales adicionales a la planta provista, en las Subredes. Línea Base: Planta Provista 3806 en las subredes (Fuente: SIDEAP-dato preliminar 31 de marzo de 2020). Meta 2024: Crear 1522 cargos provistos de planta temporal en las Subredes de Servicios de Salud.</p>	<p>Producto</p>	<p>143.2%</p>

	Detalle de la Meta	Indicador de la Meta	Clasificación de la meta	Cumplimiento 2023
	cargos provistos de planta temporal en las Subredes de Servicios de Salud.			
2	2. A 2024 posicionar a la EGAT como una Entidad que asesora el 100% de los procesos de compras conjuntas previstos en las Resoluciones 278 y 2426 de 2017, para las cuatro (4) subredes integradas de servicios de salud distritales, en el marco del nuevo Modelo de Atención en Salud.	2. Porcentaje de avance de las estrategias implementadas	Producto	100%
3	3. A 2024 garantizar el 100% de los recursos humanos, técnicos y financieros con criterios de eficiencia y eficacia para desarrollar las acciones delegadas a la Secretaría Distrital de Salud en los procesos de apoyo conforme la normatividad que la regula.	3. Porcentaje de avance en el desarrollo de acciones delegadas a la Secretaría Distrital de Salud en los procesos de apoyo conforme la normatividad que la regula.	Producto	93.2%
4	4. A 2022 adelantar la revisión y actualización de la plataforma estratégica de la Entidad acorde con el nuevo modelo de salud incluyente, sostenible, participativo y diferencial.	4. Porcentaje de avance en la actualización e implementación de la Plataforma estratégica acorde con el nuevo modelo en Salud.	Producto	No programada Meta cumplida 2022

PROYECTO 7834: PROGRAMA PARA LA PRODUCCIÓN Y USO DEL CONOCIMIENTO EN SALUD Y BIENESTAR BOGOTÁ

	Detalle de la Meta	Indicador de la Meta	Clasificación de la meta	Cumplimiento 2023
1	1. A 2024 diseñar e implementar (1) un programa de educación toma de decisiones y producción de conocimiento para la vida y la salud por y para los ciudadanos.	1.% de implementación del programa para la generación, producción y uso del conocimiento	Producto	100%
2	2. A 2024 diseñar una "Política distrital de ciencia, tecnología e innovación para la vida, la salud y el bienestar" en la ciudad con la academia, la empresa y la ciudadanía.	2.% de avance en la formulación de la política de CT+I en salud	Producto	100%

Detalle de la Meta	Indicador de la Meta	Clasificación de la meta	Cumplimiento 2023
<p>3. Red de hospitales universitarios líderes en investigación y tecnología. Implementar las estrategias necesarias para el fortalecimiento inicial de un hospital por subred del distrito de acuerdo a su nivel de complejidad como hospital universitario, con la infraestructura adecuada y la tecnología necesaria para la formación de talento humano para nuestra ciudad con las mejores capacidades, implementado además el enfoque de atención primaria en salud</p>	<p>3.% de implementación del plan de fortalecimiento para hospitales universitarios</p>	<p>Producto</p>	<p>117.4%</p>

GLOSARIO

IDCBIS Instituto Distrital de Ciencia Biotecnología e Innovación en Salud
PPDSC Plan de Acción de la Política Pública Distrital de Servicio a la Ciudadanía
EAPB Entidades Administradoras de Planes de Beneficio
IPS Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud
EPS Entidad Promotora de Salud
ESE Empresas Sociales del Estado
PQRD Peticiones, Quejas, Reclamos, Solicitudes y Denuncias
SISS Subredes Integradas de Servicios de Salud
GPIL Gestión de Proyectos de Inversión Local
FDL Fondo de Desarrollo Local
RIAS Rutas Integrales de Salud
MTS Modelo Territorial de Salud
PAMEC Programa de Auditoría para el Mejoramiento de la Atención en Salud
SIC Sistema de Información para la Calidad
SIRC Sistema Integral de Referencia y Contrarreferencia
HCE Historia Clínica Electrónica
GESI Sistema Empresarial de Gestión de Información
SIDCRUE Sistema de Información Distrital Centro Regulador de Urgencias y Emergencias en Salud
APH Atención Prehospitalaria
DUES Dirección de Urgencias y Emergencias en Salud
TSH Marcador de Nutrición de Yodo en la Población
TI Tecnologías de la Información
SIIAS Sistemas de Información de Investigaciones Administrativas en Salud
SGDEA Sistema de Gestión de Documentos Electrónicos de Archivo
TMI Transmisión Materno Infantil
VIH Virus de Inmunodeficiencia Humana
LGBTI Lesbianas, Gays, Bisexuales, Transexuales e Intersexuales
ASP Actividades Sexuales Pagas
POGD Plan Operativo de Gestión del Desarrollo
PIAA Planes Integrales de Acciones Afirmativas (Grupos Étnicos)
FURAG Formulario Único Reporte de Avances de la Gestión
MAITE Modelo de Atención Integral Territorial
PDET Programas de Desarrollo con Enfoque Territorial
PSPIC Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectiva
TBC Tuberculosis
EGAT Entidad de Gestión Administrativa y Técnica
IVC Inspección, Vigilancia y Control
IAAS Infecciones Asociadas a la Atención en Salud
SCSSS Subdirección de Calidad y Seguridad de Servicios de Salud
SGSSS Sistema General de Seguridad Social en Salud
PPT Permiso por Protección Temporal
PEP Personas Expuestas Políticamente

IGO Importancia y Gobernabilidad
EAC Equipos de Atención en Casa
PID Personas que se inyectan drogas
ERU Empresa de Renovación Urbana
SPA Sustancias Psicoactivas
SRPA Sistema de Responsabilidad Penal para Adolescentes
HCB Hogares comunitarios de Bienestar
SIVIGILA Sistema de Vigilancia Epidemiológica
IAMII Instituciones Amigas de la Mujer y la Infancia A noviembre
LME Lactancia Materna Exclusiva
PDSA Política Distrital de Salud Ambiental
IDPYBA Instituto Distrital de Protección y Bienestar Animal
CIGRCC Comisión Intersectorial de Gestión del Riesgo y Cambio Climático
SDA Secretaría Distrital de Ambiente
SDS Secretaría Distrital de Salud
CCA Consejo Consultivo de Ambiente
CIPSSA Comisión Intersectorial para la Protección, Sostenibilidad y Salud Ambiental
SDC Secretaría Distrital de Cultura
IDRD Instituto Distrital de recreación y Deportes
SIVISTRA Subsistema de Vigilancia Epidemiológica Ocupacional de los Trabajadores de la Economía Informal
SISPIC Sistema de Información en Salud del Plan de Intervenciones Colectivas
UTI unidades de trabajo informal
PDFV Programa Distrital de Farmacovigilancia
RAM Reacción adversa a medicamentos
PRM Problemas Relacionados con Medicamentos
IMP Interacciones Medicamentosas
INVIMA Instituto Nacional de Vigilancia de Medicamentos y Alimentos
IBOCA El Índice Bogotano de Calidad del Aire y Riesgo en Salud
PAPSIVI Programa de Atención Psicosocial y Salud Integral a Víctimas
SIDICU Sistema distrital de Cuidado
UTA Unidad técnica de apoyo
CIM Comisión Intersectorial de Mujeres –CIM
IVE Interrupción Voluntaria del Embarazo
IEC Información, Educación y Comunicaciones
RIA AAT Ruta Integral de Atención en Salud de Agresiones, Accidentes y Traumas SEM Sistema de Emergencias Medicas
COE Comités Operativos de Emergencia
PMU Puestos de Mando Unificado
PEMP Plan Estratégico de Manejo y Protección
ETV Enfermedades Transmitidas por Vectores
ERI Equipos de Respuesta Inmediata
UCI Unidad de Cuidados intensivos
UC Unidades Comunitarias

COVECOM Comités de Vigilancia Epidemiológica Comunitaria
GPAIS Gestión de programas y Acciones de interés en Salud Pública
PID Personas que se Inyectan Drogas
GPC Guías de Práctica Clínica
APV asesoría y prueba voluntaria de VIH
SSR Salud Sexual y Reproductiva
CCDSM Consejo Consultivo Distrital de Salud Mental
VESPA Vigilancia del abuso de sustancias psicoactivas
EEVV Equipo de Estadísticas Vitales
OID Observatorio Intersectorial de Drogas OID.
DANE Departamento Administrativo Nacional de estadísticas
EPOC Enfermedad Pulmonar Obstructiva Crónica
CERS Ciudades Entornos y Ruralidades Saludables
MAPS Unidades Móviles de Atención Primaria
VSP Vigilancia en Salud Pública
OPS Organización Panamericana de la Salud
PETIA Prevención y Erradicación del trabajo Infantil Ampliado
SAN Seguridad Alimentaria y Nutricional
CISAN Comisión Intersectorial de Seguridad Alimentaria y Nutricional -
SDIS Secretaría Distrital de Integración Social
PAPSIVI Programa de Atención Psicosocial y Salud Integral a Víctimas
SIVIM Sistema de Vigilancia Epidemiológica de la Violencia Intrafamiliar, el Maltrato Infantil y la
Violencia Sexual
SISVECOS Sistema de Vigilancia de conducta suicida
SIVELCE Sistema de Vigilancia de lesiones de causa externa
SISVESO Sistema de Vigilancia epidemiológica en salud oral –
SISVAN Sistema de Vigilancia Alimentaria y Nutricional
PROA Programa de Optimización del uso de Antimicrobianos
APGAR (instrumento de percepción del funcionamiento de la unidad familiar de forma global)
MSPS Ministerio de salud y protección Social.
APS Atención Primaria en Salud
RIPSS Redes Integrales de Prestadores de Servicios de Salud
DPSS Dirección de Provisión en Servicios de salud
RISS Redes Integradas de Servicios de Salud
AN Alteraciones Nutricionales