

000000

Doctora:

María Fernanda Rojas

Presidente

Concejo de Bogotá D.C.

Calle 36 No 28 A-41

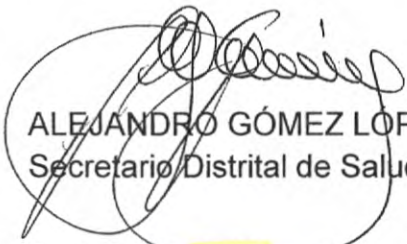
Bogotá D.C.

Asunto: Cumplimiento Acuerdo 05 de 2000 del Concejo de Bogotá D.C.

Honorable Concejal:

Por medio de la presente me permito enviar el Informe de Gestión y Resultados de la vigencia fiscal 2020 de la Secretaría Distrital de Salud de Bogotá D.C., en cumplimiento a lo estipulado en 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, enviaran al concejo de Santa Fe de Bogotá informes de gestión y resultados del año anterior, con sus correspondientes indicadores..."**

Cordial saludo,



ALEJANDRO GÓMEZ LOPEZ

Secretario Distrital de Salud de Bogotá D.C.

Copias: 040000 y 041000

Anexo: 1 CD

Aprobó: Juan Carlos Bolívar López

Revisó: Gabriel Lozano Díaz

Elaboró: Lucía A. Forero Rojas

INFORME CBN 1045 – VIGENCIA 2020



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

Emisión del informe: febrero 2021

Elaboro: Edilberto Sánchez Ríos / Blanca Deyanira Casas / Yolanda León Mayorga / Lucia Azucena Forero Rojas / Ana María Cárdenas Torres / Profesionales de la Dirección de Planeación Sectorial.

Reviso Sandra Janet Gómez Gómez / Profesional de la Dirección de Planeación Sectorial.

Aprobó Gabriel Lozano Díaz – Director de Planeación Sectorial.

INFORME DE LA GERENCIA ADELANTADO POR LA SECRETARIA DISTRITAL DE SALUD DE BOGOTA, D.C. DURANTE EL PERIODO

ENERO 01 A DICIEMBRE 31 DE 2020

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 2020, así como, los logros que se presentaron en el desarrollo de las actividades a través del seguimiento a los indicadores de salud contenidos en los Planes de Desarrollo Distrital: Primer semestre “Bogotá Mejor para Todos”2016-2020”; Segundo Semestre “Un nuevo Contrato Social y Ambiental para la Bogotá del siglo XXI” “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 LAS METAS CON SUS RESPECTIVOS 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 su correspondiente avance. La tercera **MARCO DE LA GESTIÓN POR CADA PROYECTO DE INVERSIÓN**; cual corresponde al informe de Gestión por cada proyecto de inversión y los logros alcanzados para la vigencia comprendida entre el 01 de enero a 31 de diciembre de la vigencia, y la cuarta parte: **INFORME DE RESULTADOS DEL COMPORTAMIENTO DE LOS INDICADORES DE LOS PROYECTOS DE INVERSIÓN** corresponde al resultado obtenido de acuerdo al comportamiento de los indicadores de los Proyectos de Inversión del Fondo Financiero Distrital de Salud FFDS.

PLANEACIÓN, ORGANIZACIÓN, DIRECCIÓN Y COORDINACIÓN

El presente informe de gestión de la gerencia de la Secretaría Distrital de Salud de Bogotá D.C., correspondiente a la vigencia fiscal 2020; se circunscribe dentro de un proceso de planeación de mediano plazo acorde con lo aprobado para el primer semestre de 2020 en el Plan de Desarrollo “Bogotá Mejor para Todos” mediante Acuerdo del Concejo de Bogotá D.C. 645 de 2016 “por el cual se adopta el Plan de Desarrollo Económico, Social, Ambiental y de Obras Públicas para Bogotá D.C. 2016 - 2020 "Bogotá Mejor Para Todos", para el período comprendido entre el 1 de enero y el 31 de mayo de 2020; y acorde con lo regulado para el segundo semestre de 2020 mediante Acuerdo del Concejo de Bogotá D.C. 761 de 2020 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 enero y el 31 de mayo de 2024.

Dentro de este contexto, los componentes estratégico, táctico y operativo, se llevaron a cabo a través de las prioridades, propósitos, programas y proyectos de inversión de cada uno de los planes distritales de desarrollo arriba mencionados (Anexo 1). El componente de Organización, Dirección y Coordinación en el componente de inversión para el desarrollo del sector salud, se llevó a cabo en armonía con lo establecido en la Resolución 1242 del 7 de julio de 2020, "Por la cual se modifica 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" (Anexo 2).

Para el componente operativo del desarrollo inicialmente se estructuraron 17 proyectos de inversión 2020 con líneas de acción articuladas con el Plan Distrital de Desarrollo **“Un nuevo contrato social y ambiental para la Bogotá del Siglo XXI”** 2020-2024, a saber: 1). 7826-Discapacidad, cuidado, salud e inclusión. 2). 7785-Implementación de la arquitectura empresarial y el intercambio recíproco de información. 3). 7822-Fortalecimiento del aseguramiento en salud con acceso efectivo. 4). 7790-Fortalecimiento de la Infraestructura y Dotación del Sector Salud. 5). 7827-Bogotá nos cuida, un Modelo de Salud para una ciudadanía plena. 6). 7835-Fortalecimiento de la gestión de urgencias, emergencias y desastres en salud. 7). 7828-Condiciones favorables para la salud y la vida. 8). 7829-Nuevas generaciones, salud e inclusión. 9). 7830-Infancia imparable. 10). 7831-Saneamiento y salud ambiental. 11). 7832-Abriendo caminos para la paz y la reconciliación de las víctimas del conflicto armado, a través de la atención psicosocial. 12). 7833-Mujeres, salud incluyente y diferencial. 13). 7750-Construcción de confianza, participación y datos para el buen vivir Bogotá D.C. 14). 7788-Trasformación Digital en Salud. 15). 7824-Desarrollo institucional y dignificación del Talento Humano. 16). 7791-Control, vigilancia e inspección en calidad a prestadores de servicios de salud. 17). 7834-Programa para la producción y uso del conocimiento en salud y bienestar.

Anexo 1 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.
						10	Salud para la vida y el bienestar.
				1	Oportunidades de educación, salud y cultura para mujeres, jóvenes, niños, niñas y adolescentes.	7	Mejora de la gestión de instituciones de salud.
						11	Salud y bienestar para niñas y niños.
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

Fuente: Secretaría Distrital de Planeación Plan de Desarrollo de Bogotá D.C. 2020-2024

AVANCE DE LAS METAS CON SUS RESPECTIVOS INDICADORES

Plan de Desarrollo Distrital
“Bogotá Mejor para todos”

PLAN DE DESARROLLO: BOGOTÁ MEJOR
PARA TODOS

PILAR: IGUALDAD DE CALIDAD DE VIDA
PROGRAMA: ATENCIÓN INTEGRAL Y
EFICIENTE EN SALUD

PROYECTO 1184 - ASEGURAMIENTO
SOCIAL UNIVERSAL EN SALUD

INDICADOR DE GESTIÓN: (1)
Esquema de aseguramiento
automático diseñado y operando

Meta 2020: 1.0
Ejecución: 1.0

ANÁLISIS DEL INDICADOR: Aplicabilidad de la normatividad vigente expedida por el Ministerio de la Protección Social - Comisión de Regulación en Salud - SDS - CRES - La Alcaldía Mayor, entre otras, sobre el manejo de los recursos y el Régimen subsidiado en salud.

En el marco del Decreto 064 del 20 de enero de 2020 expedido por el Ministerio de Salud y Protección social, 2020 "Por el cual se modifican los artículos 2.1.3.11 - 2.1.3.13 - 2.1.5.1 - 2.1.7.7 - 2.1.7.8 y 2.1.17, y se adicionan los artículos 2.1.5.4 y 2.1.5.5 del Decreto 780 de 2016 en relación con los afiliados al régimen subsidiado, la afiliación de oficio y se dictan otras disposiciones", durante el 2020 se realiza verificación de los afiliados al régimen subsidiado por el "mecanismo automático" y se efectúa seguimiento a la información reportada por las EPS-S de Bogotá (CAPITAL SALUD - COMFACUNDI).

La información reportada a través del esquema de aseguramiento

automático para el periodo enero - mayo de 2020 es:

Enero_2020	4.745
Febrero_2020	1.415
Marzo_2020	13.069
Abril_2020	6.090
Mayo_2020	12.251
Total	37.570

Se continua con la gestión del procedimiento interno (se informa a las IPS que requieren autorización de servicios de salud para los usuarios a cargo del FFDS a través de la plataforma Sistema Integral de Referencia y Contrarreferencia (SIRC) y que cumplen con las condiciones para la afiliación al Régimen Subsidiado que lo orienten frente a las alternativas de afiliación al SGSSS).

INDICADOR DE GESTIÓN: (2)
1.291.158 afiliados al régimen
subsidiado de salud con
continuidad garantizada

Meta 2020: 1.226.768
Ejecución: 1.415.260

ANÁLISIS DEL INDICADOR La población reportada al cierre del periodo corresponde al 115% (1.415.260 - BDUA mayo /2020) de la población del régimen subsidiado en salud por continuidad, frente a la meta de 1.226.768 establecida para el 2020 (Plan de desarrollo Bogotá Mejor para Todos).

NACIONALES (CC - TI- RC)	1.398.073
EXTRANJEROS (CE - PA-SC)	1.949
VENEZOLANOS (PEP)	15.238
TOTAL GENERAL RS BOGOTA	1.415.260

SIGLAS

CC - CEDULA DE CIUDADANIA
TI - TARJETA DE IDENTIDAD
RC - REGISTRO CIVIL
CE - CEDULA DE EXTRANJERIA
PA - PASAPORTE
SC - SALVO CONDUCTO
PEE - PERMISO ESPECIAL DE PERMANENCIA

INGRESOS BDU A (Mayo/2020): Al cierre del periodo, se registra el ingreso en la BDU A de 18.430 usuarios en el Régimen Subsidiado en Salud (nacimientos o personas que estaban en nivel 1 y 2 que nunca habían estado en el SGSSS en Bogotá D.C.)

ACTIVACIONES MOVILIDAD
(Cambio de Régimen contributivo al Subsidiado en la misma EPS): Al cierre del periodo se registran 259.969 usuarios en el Régimen Subsidiado en Salud.

PLAN DE DESARROLLO: BOGOTÁ MEJOR PARA TODOS

PILAR: IGUALDAD DE CALIDAD DE VIDA
PROGRAMA: ATENCIÓN INTEGRAL Y EFICIENTE EN SALUD

PROYECTO 1185 - ATENCIÓN A LA POBLACIÓN POBRE NO ASEGURADA (PPNA), VINCULADOS Y NO POS-S

INDICADOR DE GESTIÓN: (1) 100% de la población pobre no asegurada con atención garantizada en servicios de salud y no POS-S

Meta 2020: 100%
Ejecución: 100%

ANÁLISIS DEL INDICADOR; Al cierre del periodo enero - mayo, se realizaron 802.427 atenciones a la Población

Pobre No Asegurada – Vinculada y atenciones No POS-S.

Fuente: Base de datos RIPS SDS mayo/2020, población vinculada, desplazada, atenciones No POS y particulares (Corte de recepción 31/05/2020 - Periodo: 2020 acumulado)

Distribución de la Información por tipo de atención:

Medicamentos	353.169
Procedimientos	341.085
Consultas	52.021
Urgencias	42.632
Hospitalizaciones	13.520
TOTAL DE ATENCIONES	802.427

Distribución de atenciones por Población:

Población Vinculada 748.718
Población desplazada 13.537
Atenciones No POS-S 40.172

El gran número de atenciones se evidencia por medicamentos, seguida de procedimientos y consultas.

LINEA SALUD PARA TODOS - COMPONENTE DEL DERECHO A LA SALUD

Durante el periodo se realiza la gestión de 2.870 problemáticas de acceso a los servicios de salud, buscando incidir de manera efectiva y oportuna en lo relacionado con los servicios de los usuarios del Régimen subsidiado, Régimen contributivo y Régimen especial, priorizando de forma particular la población pobre y vulnerable en el Distrito Capital, trabajando de forma articulada con Entes de Inspección, Vigilancia y Control como son la Superintendencia

Nacional de salud, Personería, Veeduría, Defensoría del Pueblo.

Problemáticas de Acceso: El Sistema Distrital de Información y Monitoreo de Acceso a la Salud (SIDMA) muestra el comportamiento de las 2.870 Problemáticas en el acceso:

Dificultad accesibilidad administrativa	434
Dificultad Tutelas	2
Inconsistencias de sistemas de información-aseguramiento	54
Incumplimiento Portabilidad Nacional	12
No oportunidad servicios	1.506
No Suministro Medicamentos	274
Referencia y Contrarreferencia	32
Atención deshumanizada	160
Problemas recursos económicos	71
Dificultad Alto Costo	161
Negación Servicios	37
Presunto evento adverso (seguridad - pertinencia)	127
TOTAL	2.870

Oportunidad de gestión 5 días hábiles. Accesibilidad promedio de usuarios de la Línea aproximado 80 %, Efectividad del 90%

INIMPUTABLES: Se continua con la prestación de los servicios a la población que se encuentra en IPS

Clínica La Paz y FUNSABIAM, con pago a través de Resolución.

REQUERIMIENTOS - GRUPO ELECTIVAS: Durante el periodo, se gestionaron los requerimientos a través de la Plataforma SIRC (Anexo 3 y 4) y Correo Electrónico - Electivas de los cuales se aprobaron:

Enero/2020:	265 requerimientos autorizados
Febrero/2020	78 requerimientos autorizados
Marzo/2020	70 requerimientos autorizados
Abril/2020	57 requerimientos autorizados
Mayo/2020	38 requerimientos autorizados

GESTIÓN SOCIAL: Se elaboró el procedimiento para el traslado de pacientes con diagnostico confirmado de COVID 19 de la Red Externa a la Corporación Universitaria UN por convenio, según las actividades asignadas en el contrato entre el FFDS y la Corporación UN.

Se actualizo la información publicada en la página web de la SDS en el marco de Decreto 064 de 2020, relacionada con la Obligatoriedad de la Afiliación, Formato negación de servicios (usuarios) y Formato negación de servicios prestadores de servicios de salud (Link Resolución 3047 Anexos 2,3, y 4).

Acompañamiento y articulación en los procesos que aplica movilidad por Decreto 780/2016 escalando y gestionando con las áreas de novedades y bases de datos de las EPS Contributivas y Subsidiada. Reporte de casos con 100% de efectividad en el proceso de movilidad.

Permanente atención telefónica (Ext. 9610 y 9751) a usuarios, IPS, EPS, USS o Entes de Control que requieren algún tipo de solicitud, información y asesoría relacionado con servicios electivos y aseguramiento en salud.

LINEA SALUD PARA TODOS - COMPONENTE DEL DERECHO A LA SALUD

El comportamiento de las llamadas según informe en el periodo comprendido entre el 01 de enero al 31 de mayo 2020

Reporte según Sistema Distrital de Información y Monitoreo de Acceso a la Salud (SIDMA): se gestionaron 2.870 problemáticas de acceso a los servicios de salud, para lo cual se recibieron y realizaron llamadas disgregadas así:

Llamadas ofrecidas (Inbound)	309
Llamadas salientes(outbound) fijo	6.141
Llamadas salientes(outbound)celular	13.017
Total de llamadas Inbound +Outbound fijo y celular	19.467

Buscando incidir de manera efectiva y oportuna en lo relacionado con los servicios de salud de los usuarios del Régimen subsidiado, participantes vinculados, Régimen contributivo y Régimen especial, se priorizó de forma particular la población pobre y vulnerable en el Distrito Capital, trabajando de forma articulada con Entes de Inspección, Vigilancia y Control como son la Superintendencia Nacional de salud, Personería, Veeduría, Defensoría del Pueblo.

Contribuyendo a la disminución de dificultades de Acceso a los servicios de salud, robustece y optimiza la

oportunidad en los procesos de referencia y Contrarreferencia, así como la prestación de los servicios de urgencias a través de la estrategia que opera a partir de junio 07 de 2016 en las instalaciones de la SDS Edificio IDC BIS - 4° piso.

PLAN DE DESARROLLO: BOGOTÁ MEJOR PARA TODOS

PILAR: IGUALDAD DE CALIDAD DE VIDA PROGRAMA: ATENCIÓN INTEGRAL Y EFICIENTE EN SALUD

PROYECTO 1186 - ATENCIÓN INTEGRAL EN SALUD

**INDICADOR DE GESTIÓN: (1)
1.500.000 habitantes de Bogotá D.C. atendidos con el nuevo modelo de atención integral.**

**Meta 2020: 2.637.504
Ejecución: 2.796.014 personas.
(Dato preliminar)**

ANÁLISIS DEL INDICADOR: Como dato preliminar a mayo de 2020 han sido atendidas 2.796.014 personas con acciones del Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas por los diferentes espacios de vida cotidiana y con acciones individuales reportadas por RIPS con corte a mayo de 2020.

Adultez: Acumulado 22%. Participación espacios de construcción del Plan de Desarrollo 2020-2024, donde se posicionó la Política de adultez. Planeación de acciones de respuesta a la emergencia COVID-19. Revisión de antecedentes de la Política de adultez para proyección de concepto de derogación o elaboración del plan de acción.

Discapacidad: 37,64% acumulado que incluye: acciones del componente de posicionamiento, componente de construcción del conocimiento, las acciones de movilización y las acciones de coordinación y articulación sectorial.

Envejecimiento y vejez: Acumulado 75%. Asistencia técnica en recomendaciones en salud mental para las personas mayores institucionalizadas, con el espacio público para tener en cuenta elementos básicos en el desarrollo de las intervenciones a generar con los líderes de personas mayores del Distrito.

Familia: Acumulado 33,39%. Documento de balance social e informe de rendición de cuentas con el aporte desde la política pública de familia. Avance en la socialización de resultados de la gestión de la política del año 2019 y aporta elementos para la construcción del plan 2020. Trabajo articulado con las subredes para abordar la proyección del ejercicio 2020. Comité Operativo Distrital para la evaluación de 2019 y la proyección de 2020. CODF para seguimiento al plan de la política y Concepto definitivo de sombrilla de la economía del cuidado y cada sector genera sus conceptos de acuerdo con su misionalidad.

Fenómeno de habitabilidad en calle: Se articulan los sectores SDIS y SDS para ajuste de rutas de abordaje de las poblaciones en habitación en calle. Se articulan acciones intersectoriales para intervenir el espacio público con habitación en calle desde zonas especiales de cuidado, salas

situacionales y mesas locales de habitación en calle. Acumulado 30,5%.

Infancia y adolescencia: Acumulado 25%. Se adelantó la sesión del CODIA técnico y directivo definiendo la participación de organizaciones comunitarias y planteando la necesidad de analizar los indicadores del informe SMIA 2019 para plantear acciones que permitan su mejoramiento. Documento técnico que permite reorientar el PSPIC 2020 de Gobernanza. Asistencia técnica a los referentes de política de infancia y adolescencia de las 4 subredes de salud en claridad de lineamientos componente 1,2 y 3.

Juventud: Acumulado 22%. Participación espacios de construcción del Plan de Desarrollo 2020-2024, espacios desde los cuales se posicionó la Política de juventud. Participación y aportes técnicos en el desarrollo de la agenda de la mesa de juventud correspondiente al mes de mayo. Participación y aportes técnicos desde la competencia de salud pública en el desarrollo de la agenda del Comité interdependencias de salud para el Sistema de Responsabilidad Penal Adolescente. Participación y aportes desde la competencia de Salud Pública del Subcomité de Salud SRPA.

LGBTI: Acumulado 41,5%. Articulaciones con los otros sectores en el marco de la respuesta por COVID-19, desde una mesa interinstitucional creada para tal fin, se han venido dado respuestas a casos y solicitudes orientadas desde otros sectores.

Mujer y género: Acumulado 38%. Participación de los espacios

intersectoriales de la política, posicionando las metas que desde el sector salud aportan a los derechos de las mujeres, especialmente el derecho a una vida libre de violencias y a la salud plena, entre ellos la implementación de los Servicios Integrales de Salud para las mujeres "MujerEs salud". Asistencia técnica a los referentes de la política y seguimiento a las acciones que se desarrollan en lo local desde los espacios y procesos que aportan a los derechos de las mujeres y a la implementación de la política. Concertación de los instrumentos de la política PIOEG y PSTIG para el I trimestre 2020, conmemoración de fechas emblemáticas en el marco de los derechos de las mujeres, participación en espacios a nivel sectorial, distrital y nacional para el fortalecimiento técnico de capacidades en temas de derechos y salud sexual y reproductiva, salud mental y violencias basadas en género.

Población afrodescendiente: Acumulado 35% en la gestión, planeación y programación para la implementación de la Política Pública en el marco de la emergencia sanitaria ocasionada por el COVID-19, se avanzó en la generación de espacios de diálogo y concertación con las instancias representativas, así como en la construcción de lineamientos y generación de piezas comunicativas y difusión de actividades en el marco de la Afrocolombianidad.

Población Gitana: Acumulado 26% en el avance en la implementación de la política pública en concordancia con las 5 acciones afirmativas a nivel local y distrital concertadas con la comunidad, se logró generar 2

escenarios de diálogo con los representantes Gitanos con el fin de concertar y concretar las acciones a desarrollar en el marco de la contingencia COVID-19, se avanzó con la revisión y valoración de cumplimiento del plan de acciones afirmativas para su continuidad de manera intersectorial con la SAE y Planeación Distrital y se da inicio a las acciones contempladas en el abordaje a la población Gitana desde espacio vivienda y ASIS Diferencial, como aseguramiento.

Población Indígena: Acumulado 31% en la implementación de la política pública en las 11 acciones afirmativas a nivel local y distrital concertadas, durante este periodo se logra culminar en el proceso de definición de las acciones a implementar desde las 4 Subredes en el marco de la contingencia COVID-19 desde un enfoque diferencial de manera articulada y concertada con las autoridades indígenas, se avanzó con la revisión y valoración de cumplimiento del plan de acciones afirmativas para su continuidad de manera intersectorial con la SAE y Planeación Distrital, finalmente se da inicio a las acciones contempladas en el abordaje a la población Indígena desde el espacio vivienda, ASIS Diferencial y participación social.

Población Raizal: Avance 33 % en la gestión, planeación y programación para la implementación de la Política Pública en el marco de la emergencia sanitaria ocasionada por el COVID-19, se avanzó en la generación de espacios de diálogo y concertación con las instancias representativas, así como en la construcción y ajuste de lineamientos, realización de reportes y

encuentro con la Secretaria Técnica SAE.

Prevención del consumo de SPA: Acumulado 37,28% que se reporta a través de la sesiones del CDE en versión nodo y ordinario (enero, febrero, abril y mayo) consolidación y socialización de informe de gestión del CDE del II semestre de 2019, se coordinan acciones de reducción de oferta y demanda de SPA a la luz de los 4 pilares que se incluirán en armonía con el Plan de Desarrollo Distrital y los Planes Territoriales, se socializan los resultados del piloto para la implementación del protocolo de abordaje del sistema de alertas tempranas para nuevas SPA en Bogotá, y se efectúa seguimiento y monitoreo al plan de acción de la Política Pública de Prevención y Atención del Consumo y la Prevención de la Vinculación a la Oferta de SPA en Bogotá D.C. con corte a diciembre de 2020 y definir estrategias de mitigación de SP en el marco de COVID-19.

Salud Ambiental: Acumulado 15,67% en planes de acción de la PDSA atendiendo 789.598 habitantes. Se gestionó con: SDA, CAR y SDM, programa Bogotá Como Vamos y MSPS, planeación y desarrollo de acciones por alerta amarilla por contaminación del Aire. Desarrollo mesa regional de calidad del aire y avance en formulación de metas de Salud Ambiental para PDD. Se recibió de MSPS recomendaciones en salud Ambiental frente a COVID-19 y se inició proceso de consolidación de información para reporte al MSPS de seguimiento a la Gestión Territorial en Salud Ambiental (ESGTSA) en Bogotá según Resolución 3496 de 2019 y procesos del MIAS. Se realizó

asistencia técnica con EAPB y MSPS para acciones de salud ambiental en la implementación de RIAS. Asistencia técnica a las Subredes para el análisis de información de Entornos Ambientalmente Saludables y proveer orientaciones en salud Ambiental en el marco de la emergencia por COVID-19.

Salud de los trabajadores: Propuesta evaluación y reformulación de política, de acuerdo con la orientación de Planeación Sectorial. Elaboración matriz indicadores Dimensión 8, avance en la consolidación datos 2016-2019 para cargue de información sistema nacional SISPRO. Articulación Dirección de Provisión de Servicios para aportar al proceso de construcción del Plan de Desarrollo Metodología PASE. Reunión dimensión, definición indicadores metas PDD, Mesa Distrital de Trabajo Infantil, construcción documentos recomendaciones bioseguridad en el marco de la emergencia sanitaria y proceso de reactivación económica. Acompañamiento subredes en el marco del proceso de implementación de política y acciones definidas. Se brinda información al sector informal respecto a medidas preventivas para mitigar y controlar contagio por COVID-19. Asistencia Técnica referentes política, posicionamiento, acompañamiento, diseño estrategia gobernanza Dimensión 8 Subred Sur Consolidación documento Distrital de trabajo infantil. Acumulado 30%.

Salud Mental: Acumulado 32%. Síntesis de la gestión de la política de salud mental en el 2019, retroalimentación de planes de acción e informes trimestrales de la política de salud mental de las subredes. Se

participa en 4 espacios distritales de salud mental (Cove y mesa PASE, mesa transectorial de SM, SIRC). Se desarrolla una mesa técnica intersectorial con SDIS para plan de acción. Se avanza en definición de metas de PDD y PTS para salud mental. Gestión para la canalización de casos de salud mental. Participación en asistencias técnicas con MSPS. Reporte I trimestre de POGD.

Salud Oral: Acumulado 40,5%. Se finaliza el proceso para la evaluación y reformulación de la PSOB, por restricción de recursos por causa de la pandemia del Covid19. Se realiza 1 acompañamiento en campo, 4 asistencias técnicas, 18 mesas de trabajo del GFSO. Se ejecuta 1 jornada de aplicación de barniz de flúor a nivel distrital. Se envía por competencia al MSPS propuestas para la atención odontológica en tiempos de pandemia. Se inicia el trabajo para la configuración del nodo de salud bucal, visual y auditiva, en el marco del Plan estratégico y operativo para el abordaje integral de la población expuesta y/o afectada por condiciones crónicas en Bogotá; se inicia la articulación para participar en los Laboratorios de Co Creando frente al tema de salud oral en el marco del COVID-19.

SAN: Acumulado 46% donde se continúa con la implementación de la Política Pública de Seguridad Alimentaria y Nutricional – SAN "Construyendo ciudadanía alimentaria para los habitantes de Bogotá 2019-2031", entre las cuales se encuentran: Estrategia comunicativa para la difusión, el plan distrital de pérdidas y desperdicios de alimentos, la territorialización de la política en lo

local. Desarrollo de la primera sesión de la Comisión Intersectorial para la SAN del Distrito-CISAN, una sesión extraordinaria, en la que se abordaron las estrategias para el afrontamiento de la inseguridad alimentaria y nutricional que se recrudece en el marco de la pandemia por COVID-19, específicamente lo relacionado con inclusión de pequeños y medianos productores de alimentos en las compras públicas locales, así como la reducción de pérdidas y desperdicios de alimentos.

Víctimas del conflicto armado: Acumulado 33%; se da continuidad a las acciones definidas en el PAD: Participación en la construcción de las metas del PDD 2020-2024. Se garantizó la implementación de la medida de rehabilitación, desde la medida de rehabilitación psicosocial han sido atendidas un total de 701 personas víctimas del conflicto armado, abordadas: Modalidad individual: 221 personas VCA (167 mujeres, 53 hombres y 1 LGBTI). Modalidad familiar: 123 familias compuestas por 336 personas VCA (220 mujeres y 116 hombres). Modalidad Comunitaria: 2 organizaciones y/o procesos de población VCA compuestas por 38 personas (14 mujeres y 24 hombres). Modalidad Individual - Grupal: 4 grupos de población VCA compuestos por 106 personas 70 mujeres y 36 hombres, en las localidades del Distrito Capital. Se realizan asistencias técnicas y reuniones periódicas de seguimiento para fortalecer las acciones desde la PP VCA.

Gobernanza: Se realizó posicionamiento de Políticas públicas; Prioridades en salud; Planes,

programas, proyectos; Estrategias en salud, para responder a las necesidades en salud de manera integral, en Políticas Públicas de Salud, en las instancias de Consejos, Comités y Mesas Locales, se generaron 929 acuerdos, correspondientes a las políticas públicas de salud, frente a temas de salud, comunitarios y sociales. Se realizaron 516 acciones de movilización de actores generadas a partir del trabajo conjunto con Participación social, relacionadas con Prioridades en Salud; Estrategia de Abordaje Territorial; Barrios promotores; Otras jornadas, frente a temas de salud, comunitarios y sociales. Se ha avanzado en el cumplimiento de la gestión e implementación de los planes de acción, con base en las actividades realizadas en el marco de las políticas a nivel local así: Desde IEC, se realizaron: 53 procesos de diseño y divulgación de información a nivel subred para las jornadas, campañas y actividades comunicativas en salud dirigidos a las poblaciones diferenciales y por curso de vida, en temas de salud, comunitarios y sociales. Se realizaron 149 actividades en redes sociales, 6 en medios de comunicación, 145 piezas comunicativas. Se avanzó en 5,9 % en la consolidación y seguimiento del plan de acción local de la política de salud ambiental (PALSA). Se realizaron 1.162 canalizaciones de personas, familias y comunidades.

Espacio Educativo: 24.745 Actividades realizadas en el espacio educativo, en las cuales participaron 38.386 NN, 57.528 Jóvenes, 1.300 docentes, 713 Padres de Familia. Realización de 73 asesorías técnicas virtuales con 1.834 estudiantes.

Elaboración y publicación de 5 Videoconferencias en temas relacionados con salud ambiental con 258 estudiantes. Realización 73 sesiones ciclo 3 en temas relacionados con salud ambiental con 2.226 estudiantes. Realización 64 sesiones ciclo 4 en temas relacionados con salud ambiental con 1.742 estudiantes. Identificación de necesidades y riesgos en salud en 73 personas del espacio, con activación ruta a los sectores: SDIS 15, ICBF 2 y a otras instituciones 8. A EAPB en prioridad alta: Identificación 124 personas con riesgos alto en salud, derivadas a las siguientes rutas: 40 materno perinatal, 50 primera infancia, 17 problemas trastornos mentales, 2 trastornos mentales y del comportamiento manifiestos por uso de SPA y adicciones, 1 gestión de riesgo en condiciones crónicas. De la población identificada con riesgos en salud (alto, medio) 405 fueron canalizadas para acciones de PyD. Acciones realizadas a 64.061 personas para la promoción y adopción de prácticas de cuidado para la salud, desarrollando las siguientes intervenciones: 6.957 alimentación saludable, 3.898 construcción de estrategias de afrontamiento frente a sucesos vitales, 3.910 fortalecimiento del tejido social, 1.386 sana convivencia, 660 ejercicio del derecho a la salud, 5.372 educación en habilidades para la vida, 5.333 prácticas de cuidado y protección del ambiente. Fortalecimiento de capacidades en RIA de promoción y mantenimiento de la salud a 129 profesionales y técnicos del espacio. Aplicación de encuesta: 12.005 escolares del ciclo 3 y 4 responden la encuesta inicial de apropiación de conocimientos de autocuidado, Se sembraron 1.520 Mascotas Verdes en

sesión 1, 122 grupos de Vacaciones Saludables realizados, con la participación 1.511 personas. Realización de 610 asesorías técnicas virtuales 70 Instituciones Educativas que en la visita 1 en la ficha: identificación de entornos escolares obtienen calificación 1. 62 instituciones Educativas que en la visita 1 en la ficha: identificación de entornos escolares obtienen calificación 2. 9 instituciones Educativas que en la visita 1 en la ficha: identificación de entornos escolares obtienen calificación 3. Desarrollo de 9 jornadas de sintonizarte en la ruralidad con la participación de 1.775 estudiantes, 65 docentes.

Espacio Público: Se realizó fortalecimiento comunitario a 52 líderes y actores de los sectores LGBTI, en temas de salud, comunitarios y sociales. Fortalecimiento comunitario a 302 mujeres desde su diversidad en temas de salud, comunitarios y sociales. Se realizaron 45 centros de escucha de habitante de calle en temas de salud, comunitarios y sociales. Se realizaron 13 centros de escucha de población raizal en temas de salud, comunitarios y sociales. 306.932 mujeres participando en las acciones del espacio público para contribuir a: Promover prácticas de cuidado de la salud; Mejoramiento de las condiciones de vida de las poblaciones; Fortalecimiento de líderes y redes protectoras de la salud. 26 población LGBTI participando en actividades en los Barrios Promotores en articulación con los sectores. 128 grupos de jóvenes participando en actividades en los Barrios Promotores en articulación con los sectores. 8.415 mujeres participando en actividades

en los Barrios Promotores de la Salud Urbana en escenarios de Espacio Público, en articulación con los sectores; realizando actividades de salud y comunitarios. En un total de 656.956 personas que participaron en las acciones del Espacio Público, se identificaron 336.453 Mujeres, 320.503 hombres, Por curso de vida: 6.360 infancia, 60.441 juventud, 523.548 adultez, 66.607 vejez. Por condición y/o situación: 634 lesbianas, 1.291 gay, 632 bisexuales, 693 trans, 1.684 habitantes de calle, 6.339 personas-discapacidad, 314 Raizales. En los Barrios Promotores participaron en las acciones un total de 12.324 personas, Por curso de vida: 1.171 infancia, 2.749 juventud, 4.149 adultez, 4.123 vejez. Se desarrollaron 67 acciones itinerantes en salud ambiental en los barrios promotores en temas de Salud. Se abordaron 1.067 personas en Barrios Promotores, con 125 acciones de IEC en salud ambiental. En el marco de la estrategia Cuídate y se feliz se socializaron las recomendaciones en salud correspondiente al IBOCA a 3.999 personas en los barrios promotores, y se socializaron las recomendaciones asociadas al IUV a 4.509 personas. Como parte de la implementación de la política ambiental se fortalecieron 36 nodos de salud ambiental en los Barrios Promotores, con participación de 488 personas, a las cuales se les socializó la Política de Salud Ambiental. 1.337 puntos críticos en salud ambiental abordados en el espacio público durante la emergencia del COVID-19, 311.637 personas que se les socializó recomendaciones en salud ambiental en el espacio público durante la emergencia del COVID-19. Se realizaron intervenciones en 668.592 personas para la promoción y

adopción de prácticas de cuidado para la salud: 132.613 alimentación saludable, 17.499 fortalecimiento del tejido social, 5.906 sana convivencia, 215.382 ejercicio del derecho a la salud, 17.008 educación en habilidades para la vida, 314.971 prácticas de cuidado y protección del ambiente. Se realizó activación de rutas a EAPB con prioridad alta a: 28 gestantes, 6 infancia, 411 salud mental, 1.497 condiciones crónicas, 64 discapacidad. 44 programas y acciones de interés en salud pública. Se canalizaron para acciones de PyD 673 personas.

Espacio trabajo: Total personas trabajadoras informales: 21.342 abordados en UTIS y en NNA; de los cuales: 2.013 Personas Mayores, 1 ROM, 3 indígena, 23 Afro, 14 LGBTI, 77 recicladores, 13 Desplazados-Victimas, 4 discapacidad, 26 gestantes, 10.927 mujeres, 1.102 extranjeros. 4.381 personas en actividades sexuales pagas intervenidas a través de la gestión del riesgo. Se activó ruta: 468 trabajadores informales, incluye expuestos a agentes ocupacionales cancerígenos en sus unidades de trabajo, 267 personas en ejercicio o en actividades sexuales pagas a 49 trabajadores, como mecanismo para acercarlos al sistema general de riesgos laborales, 247 personas en ejercicio o en actividades sexuales pagas. Sectorial a 345 niños trabajadores, intersectorial a 638 niños trabajadores. Sectorial a 74 adolescentes trabajadores, intersectorial a 201 adolescentes trabajadores. Trabajadores informales que participaron en GOTIS con orientación en derechos en salud - para la promoción y adopción de prácticas de cuidado para la salud y

trabajo 514. Espacio Vivienda: Se caracterizaron 9.179 familias, Se abordan 138.187 personas por curso de vida así: primera infancia 16.837, infancia 11.153, adolescencia 12.207, juventud 18.629, adultez 42.922, vejez 38.439. Se realizaron acciones desde la estrategia de atención integral a familias étnicas abordando 1.109 familias, 819 indígenas, 348 Afrodescendiente, y 52 Gitanos. Se desarrollaron 472 acciones desde la medicina ancestral a: 89 gestantes, y 480 menores de 5 años. Familias y personas intervenidas con las siguientes condiciones: 276 Indígenas Embera VCA abordadas, 458 VCA, 526 personas intervenidas en Centros Carcelario, 528 en centros de Internamiento preventivo del Sistema de responsabilidad penal para Adolescentes, 777 personas en Centros de Atención Transitoria para Habitantes de Calle, 522 personas en Unidades de Protección Integral de Habitante de Calle, 345 personas en las Casas de Igualdad de Oportunidades 1.129 Mujeres, 2.900 Hombres, 77 transgéneros; realizando Actividades de salud, sociales y comunitarios. 6.737 personas en Instituciones de Protección de Persona Mayor, donde los resultados son: Implementación de estrategias de cuidado de la persona mayor; Implementación de prácticas buen trato y dignificación de la persona mayor; Adopción de protocolos de seguridad y accesibilidad; Seguimiento a la condición de salud y adherencia al tratamiento de las personas mayores. Se identificaron necesidades sociales en 503 personas del espacio, de las cuales se canalizo a los sectores: SDIS 311, Hábitat 7, ICBF 1 y a otras instituciones 189. Identificación

11.179 personas con riesgos alto en salud, derivadas a las siguientes rutas: 821 gestante/materno perinatal, 3.213 primera infancia, 416 problemas trastornos mentales, 6.659 gestión de riesgo en condiciones crónicas, 23 trastornos mentales y del comportamiento debido al consumo problemático de SPA, 71 enfermedades infecciosas. De la población identificada con riesgos en salud (alto y/o medio) 4.848 fueron canalizadas para acciones de PyD. Actividades realizadas a 111.486 personas para la promoción y adopción de prácticas de cuidado para la salud, con las siguientes intervenciones: 70.824 alimentación saludable, 43.129 construcción de estrategias de afrontamiento frente a sucesos vitales, 43.624 fortalecimiento del tejido social, 44.864 sana convivencia, 77.247 ejercicio del derecho a la salud, 48.437 educación en habilidades para la vida, 61.032 prácticas de cuidado y protección del ambiente. Fortalecimiento de capacidades en RIA de promoción y mantenimiento de la salud a 1.109 profesionales y técnicos del espacio.

INDICADOR DE GESTIÓN: (2) Tasa de mortalidad de condiciones crónicas por 100.000 en menores de 70 años.

Meta 2020: 15

Ejecución: 735 muertes atribuibles a las enfermedades crónicas no transmisibles prioritizadas

(Dato preliminar). Fuente SDS/EEVV

ANÁLISIS DEL INDICADOR: Con corte a mayo de 2020 se reportaron 735 muertes atribuibles a las

enfermedades crónicas no transmisibles prioritizadas. La distribución de los eventos reportados en este periodo fue:

De los siete eventos incluidos en la línea de base, Diabetes Mellitus fue la causa más frecuente representando el 24,9% de las muertes ; el tumor maligno de la mama fue la segunda causa más frecuente representando un 22,9% del total de las muertes del periodo, las muertes debidas a los dos eventos más frecuentes (el tumor maligno de la mama y la Diabetes Mellitus) suman 47,8% del total; los tres cánceres de este grupo de eventos suman un total de 337 muertes, lo que corresponde al 45,8% de todas las muertes del periodo. Se enfatiza en que estos datos son preliminares y sujetos a cambios.

Gestión de Programas y Acciones: 294 asistencias técnicas en Condiciones Crónicas y Cáncer para el fortalecimiento de la Atención Integral en Salud, los temas de fortalecimiento son: Cáncer; Normatividad vigente en Condiciones Crónicas; Factores de riesgo para condiciones crónicas; Recomendaciones en GPC; Modelo integral de atención en salud; Tamización para cáncer según norma vigente; Consejería breve en cesación de tabaco; Promoción de la salud y protección contra condiciones crónicas y de exposición; . Promedio cumplimiento del tablero de indicadores prioritizados para las condiciones crónicas: 285 profesionales capacitados sobre actividad física como un factor protector de la salud y de prevención de condiciones crónicas, los temas de fortalecimiento de capacidades fueron: Actividad

física en adultos; Actividad física en personas mayores; Actividad física en personas en condición de discapacidad; Desarrollo de planes de automanejo. 230 profesionales capacitados en temas de alimentación para la identificación de alteraciones nutricionales en adultos y adulto mayor, los temas de fortalecimiento de capacidades fueron: Guías Alimentarias para la Población Colombia (GABAS) y decálogo de la alimentación del Ministerio de salud; Socialización de la ley de obesidad; Reducción del consumo de grasas y/o sal.

Activación de Rutas: De acuerdo con el reporte del sistema de información de referencia y contra-referencia SIRC se realizaron 6.870 canalización a ruta integral de atención en salud, por condiciones crónicas, de las cuales 2.391 fueron efectivas.

Vigilancia en Salud Pública: Número de casos nuevos notificados al SIVIGILA: 327 de cáncer infantil, 927 de cáncer de cuello uterino.

Espacio Público: Se desarrolló 347 fortalecimiento comunitario Covid-19 en Hábitos Saludables, 12.027 fortalecimiento comunitario Covid-19 para persona mayor, 39 acciones itinerantes relacionadas con condiciones crónicas realizadas en los Barrios Promotores de la Salud Urbana. Se cuenta con 36 puntos "Cuídate Sé Feliz" activos, realizando 91 jornadas, brindando información en salud a usuarios sobre la práctica regular de actividad física, alimentación saludable, cesación del consumo de tabaco, alcohol y medidas de protección frente a la contaminación por la calidad del aire y radiación UV.

de las cuales 177 efectivas para las prioridades de Condiciones Crónicas y con articulación internodal de: Nodo de actividad física; Nodo de seguridad alimentaria y nutricional; Nodo de exposición a riesgos ambientales relacionados con condiciones crónicas; Nodo de reducción de daños a la salud asociados al consumo de alcohol; Nodo de exposición o consumo de tabaco; Nodo Salud Materna y Perinatal; Nodo de Prevención de Maternidad y Paternidad temprana e ITS; Nodo AIEPI Comunitario; Con la participación de 3.515 personas. 24 ferias barriales, Con la participación de 2.657 personas. y con la cooperación intersectorial de Secretaria de Ambiente; IDRD; Integración Social; Secretaria de movilidad; IDPAC; CAR; 23 Tomas barriales con la participación de 1.752 líderes comunitarios, dando a conocer las iniciativas comunitarias promovidas en los barrios y con la cooperación intersectorial de Secretaria de Ambiente; Secretaria de Seguridad y Convivencia; IDRD; Integración Social; Jardín Botánico; IDPAC; CAR; Secretaria Distrital de la mujer; Secretaria de Hábitat, se abordando 1.685 personas, de ellas 47 con alerta de riesgo cardiovascular alto, 357 con alerta de riesgo cardiovascular medio, 1.288 con alerta de riesgo bajo. Participaron 6.893 personas en acciones en hábitos saludables para prevenir las condiciones crónicas en barrios promotores de salud urbana en escenarios de Espacio Público: Parques; Vías; Salón Comunal; Plazas; Espacios de importancia ambiental barrial (ríos, quebradas, humedales). Se implementaron 180 iniciativas comunitarias realizando actividades

para persona mayor beneficiando a 3.459 personas. Durante el seguimiento a personas con condiciones crónicas se identificó a: 4.411 personas con hipertensión arterial, 2.427 personas con Diabetes, 295 personas EPOC, 3.189 personas con factores de riesgo, de las cuales se canalizó 822 personas usuarios por necesidad de atención en salud, adicionalmente se generó: 156 planes de auto manejo para disminución de consumo de Tabaco, 6.609 planes de aumento de actividad física, 6.711 planes de alimentación saludable.

Espacio Trabajo: Se realizó identificación y caracterización de 15.423 UTIS con 17.247 trabajadores, Se identificaron trabajadores: 347 con consumo de tabaco, 60 con consumo problemático de bebidas alcohólicas, 220 con exposición a rayos ultravioleta, 2.020 que no realizan actividad física, 874 con alerta de riesgo cardiovascular según circunferencia de cintura. 88 trabajadores afectados por las condiciones de trabajo en las UTIS. 1.396 UTIS que afectan las condiciones del entorno por exposición a riesgos. Se realizaron tamizajes: 1.149 personas mayores de 18 años a las que se les aplicó tamizaje Findrisc, de las cuales 72 con alta probabilidad de presentar diabetes. 668 personas mayores de 40 años a las que se les aplicó tamizaje OMS, donde 7 presentan riesgo de padecer un evento cerebrovascular. 182 canalizadas a la ruta integral de atención en salud.

Espacio Vivienda: En el componente de gestión del riesgo para la Salud

Familiar se caracterizaron 4.840 familias, identificando 1.977 personas mayores de 30 años a las que se les aplicó tamizaje Findrisc, de las cuales 226 con alta probabilidad de presentar diabetes y 790 personas mayores de 40 años a las que se les aplicó tamizaje OMS, donde 120 presentan riesgo de padecer un evento cerebrovascular. Durante las caracterizaciones, se encontraron 963 personas con una condición crónica diagnosticada, 139 sin tratamiento, 143 canalizadas a la ruta integral de atención en salud. 298 personas identificadas con consumo de tabaco, brindando consejería en cesación de tabaco a 344. De las personas que requerían cita se asignó cita de detección temprana a 22.874. Los gestores de riesgo identificaron 5.059 mujeres mayores de 50 años sin tamizaje para cáncer de mama, seguimiento a 625 mujeres con citología positiva, confirmación a 465, En el componente de gestión del riesgo identificaron 19.835 personas con condición crónica, 48.666 personas mayores de 18 años a las que se les aplicó tamizaje Findrisc, de las cuales 4 pendiente por resultado de confirmación. 7.145 con alta probabilidad de presentar diabetes y 27.758 personas mayores de 40 años a las que se les aplicó tamizaje OMS, donde 5.963 presentan riesgo de padecer un evento cerebrovascular.

Dirección de Provisión de Servicios de Salud: (14) Asistencia técnica a IPS y EAPB, academia en la implementación de la RIAS Cardio Cerebro Vascular y Metabólica – RCCVM, con la participación de 188 personas: (7) asistencias técnicas a las EAPB, academia y fundación en la

implementación de la RIAS Cardio Cerebro Vascular y Metabólica – RCCVM con la participación de 40 personas, para orientación técnica en la implementación de la RIAS CCVM, para la implementación de la Iniciativa Hearst, sobre las intervenciones de la SIAs, para orientar aspectos como MAITE y el proceso de seguimiento y monitoreo a través de propuesta de indicadores. Mesas de trabajo: (7) mesas de trabajo con 148 participantes de las EAPB e IPS y academia, para orientación en la implementación de la RIAS, asistencia técnica en el evento de diabetes, para hoja de Ruta Hipertensión Arterial-HTA, sobre condiciones crónicas, y su entorno sicosocial y la necesidad de replantear y repensar en el marco de RIAS, la Gestión del riesgo, y su relación con la pandemia COVID-19, para abordar la temática de la atención a la población priorizada (Condiciones Crónicas) en el marco de la resolución 521 de 2020, y para orientar en forma prioritaria la identificación, atención a las cohortes de pacientes con condiciones crónicas sobre los cuadrantes donde el evento COVID ha mostrado mayor severidad y en retos en la implementación de la RIAS Cardio cerebrovascular metabólica. Gestión Institucional (17) Mesas de trabajo internas Dirección de Provisión de Servicios de Salud, interdependencias, MSPS, entre otros, con 155 participantes, para orientaciones técnicas y seguimiento en la implementación de las RIAS.

INDICADOR DE GESTIÓN: (3)
Cobertura en detección temprana de alteraciones relacionadas con condiciones crónicas, (Cardiovascular, Diabetes, EPOC, Cáncer) incrementadas al 30%

Meta 2020: 30%

Ejecución: Dato no disponible

ANÁLISIS DEL INDICADOR: Desde el nivel central se realizó gestión para la socialización del "plan estratégico y operativo para el abordaje integral de la población expuesta y/o afectada por condiciones crónicas en Bogotá" al Comité Interdependencias y demás referentes de la Secretaría Distrital de Salud; se realiza proyección de productos para los espacios de vida cotidiana, GPAISP y Gobernanza desde la Dimensión vida Saludable y Condiciones No Transmisibles; gestión de riesgo de personas con condiciones crónicas para identificación de barreras de acceso a los servicios de salud, así mismo identificación en signos de alarma propios de la condición crónica y de COVID-19; seguimiento al desarrollo del proceso del Convenio entre la Organización Panamericana de la Salud – OPS y la Secretaria Distrital de Salud –SDS para desarrollo de Plan Operativo y Estratégico en el Marco de Acción de las Condiciones Crónicas en Bogotá; se realiza transmisión de Facebook Live a través de la página oficial de la Secretaría Distrital de Salud para la promoción de la actividad física en cuarentena; Asistencia técnica al equipo de acciones itinerantes para la promoción de hábitos durante el confinamiento; Se realiza asistencia técnica a los equipos de cuídate se feliz sobre las recomendaciones que se deben tener en cuenta para realizar las intervenciones de salud pública a la población con condiciones crónicas durante la cuarentena, para aumentar la actividad física y prevenir contagios por COVID-19; Asistencia técnica a los equipos de Gestión de Riesgo del espacio Vivienda sobre la

implementación de acciones de teleeducación en la promoción de hábitos y estilos de vida saludables; Se formulan acciones de promoción de actividad física para escolares en confinamiento; se identificó las personas con condiciones crónica en cuadrantes priorizados, para promover e intensificar acciones urgentes a la población con condiciones crónicas focalizado especialmente en los cuadrantes con alerta naranja, en el marco del COVID-19; disminución de barreras de acceso especialmente las relacionadas con la entrega de medicamentos a nivel domiciliario y de manera oportuna; orientación y seguimiento a cohortes y para lograr mantener a los pacientes controlados; Mesa de trabajo con Empresas Administradoras de Planes de Beneficios y Red de Prestadores para la atención y seguimiento población con cáncer menores de 18 Años, Plan de acción estrategias de salud pública determinantes en salud frente a pandemia COVID – 19 plan de trabajo, propuestas de intervención dirigidas a población vulnerable para cáncer de cuello uterino, cáncer de mama y cáncer infantil; Análisis de las cohortes de pacientes crónicos; construcción producto espacio vivienda para población migrantes irregular; se define ruta técnica para cáncer de cuello uterino ruta de atención y plan de acción para toma de citologías y tratamiento CCU; para actividad física se realiza orientación y soporte técnico a las recomendaciones de actividades físicas en relación a la calidad del aire y alertas del Distrito ante condiciones ambientales.

Condiciones Crónicas: Gobernanza Información, Educación y Comunicación para la salud (IEC) se

realizaron: 28 procesos de diseño y divulgación de información a nivel subred para las jornadas, campañas y actividades comunicativas para la promoción de hábitos de vida saludables: 114 actividades en redes sociales, 12 en medios de comunicación, 25 piezas comunicativas.

Gestión de Programas y acciones: Fortalecimiento de capacidades a 353 profesionales en intervención breve para cesación de tabaco en las IPS de la red pública priorizadas. 466 número de resultados positivos entregados y 415 número de remisiones a colposcopia/biopsia. 20.587 mujeres tamizadas para cáncer de cuello uterino en las IPS de la red pública, con reporte en la citología de: 634 positivas, 67 insatisfactorias.

Espacio Educativo: Promoción de la actividad física y alimentación saludable AFAS con la participación de: 125 docentes y 1.431 estudiantes. 1.424 de NNA que participan en las cohortes de AFAS Escolares. Sesión virtual incentivando la actividad física desde el movimiento y juego activo, con 35 estudiantes en compañía del docente. 176 jornadas de hábitos saludables, con la participación de: 51.395 estudiantes, 82 Padres de familia o cuidadores, y 679 docentes. 122 grupos de Vacaciones Saludables, Aplicación de encuesta: 12.005 escolares del ciclo 3 y 4 responden la encuesta inicial de apropiación de conocimientos de autocuidado.

Espacio Público: Se realizaron 36 acciones itinerantes en relación con hábitos saludables y prevención de condiciones crónicas, estas se ejecutaron en lugares como: Parque;

Entorno de establecimiento público; Barrio, con la participación de 4.710 personas. De las personas registradas como fumadoras se brindó consejería breve en cesación de tabaco a 4.737. 13.611 personas identificadas con alertas de riesgo, se generó planes de automanejo.

De acuerdo con el reporte de información se realizaron 1.375 canalizaciones para condiciones crónicas en puntos "Cuídate Sé Feliz". Se cuenta con 684 puntos "Cuídate Sé Feliz" activos, realizando 2.190 jornadas, brindando información sobre la práctica regular de actividad física, alimentación saludable, cesación del consumo de tabaco, alcohol y medidas de protección frente a la contaminación por la calidad del aire y radiación UV. 501 con alerta de riesgo para presentar una condición crónica alta, 15.843 con alerta de riesgo medio, 71.342 con riesgo bajo. Se realizó seguimiento telefónico a 6.237 personas gestión del riesgo, mediante seguimientos telefónicos a personas beneficiadas de la estrategia "CUÍDATE, SÉ FELIZ" que presentan una o varias condiciones crónicas, se brindó educación en: Recomendaciones de Alimentación Saludable; Recomendaciones de actividad física durante el tiempo de cuarentena; Intervención breve en cesación de tabaco; Recomendaciones para disminución de consumo de bebidas alcohólicas; Orientaciones frente al Covid-19- para población con condiciones crónicas; Recomendaciones del lavado de manos con agua y jabón; Uso del tapabocas; Uso correcto del tapabocas; Orientaciones entornos saludables Covid-19.

Espacio Trabajo: Se abordaron 6.397 Unidades de trabajo informal, realizando consejería sobre hábitos y estilos de vida saludables a 5.673 personas. 1.343 trabajadores de UTIS alto impacto que modifican prácticas de autocuidado en el 60% (decálogo). 2.465 trabajadores de UTIS mediano impacto que modifican prácticas de autocuidado en el 60% (decálogo). De los trabajadores identificados en las UTIS priorizadas con consumo de tabaco se brindó consejería en cesación de tabaco a 336.

Espacio Vivienda: Se realiza la implementación de 10.955 planes familiares, con énfasis en la promoción de comportamientos de hábitos saludables y la detección de riesgos, mediante el desarrollo de acciones de información y educación en: Promover la actividad física y el deporte, acorde a la condición física, psicológica y social; Educar en la importancia del juego, la recreación y el ocio y sus beneficios en el desarrollo físico, cognitivo y psicosocial; Promover hábitos de higiene corporal; Promover los estilos de vida saludables, la salud cardiovascular y la prevención de la diabetes; Educar en las afectaciones en la salud por consumo de productos derivados del tabaco y bebidas alcohólicas; Promover el consumo de verduras o frutas; Educar en medidas de protección a rayos solares (gorra, protector solar, prendas que cubran su piel); Educar en la importancia de la adherencia al tratamiento farmacológico y asistencia a controles de personas con condiciones crónicas; Promover la asistencia a consulta de detección temprana de alteraciones (por grupo de edad); Promover el examen de Próstata en

los hombres mayores de 50 años; Promover la toma de citología vaginal.

19 hogares Comunitarios de Bienestar Familiar abordados en temas relacionados con hábitos y estilos de vida saludables. 560 Instituciones de adulto mayor con implementación de estrategias de hábitos saludables y Educación en acciones de autocuidado y cuidado mutuo; Información y educación en prácticas buen trato y dignificación de la persona mayor; Información y educación en protocolos de seguridad y accesibilidad; Fomento de acciones de inclusión familiar y prevención del abandono de la persona mayor; Desarrollo de estrategias de promoción de la salud y prevención de la dependencia; Seguimiento a la condición de salud y adherencia al tratamiento de las personas mayores. En el seguimiento a familias periurbanas se abordan 336 personas priorizadas por condiciones crónicas, quienes según el sistema de alertas se clasifican 101 con alerta alta, 47 con alerta media y 118 con alerta baja; realizando canalización a rutas integrales de atención en salud a 30 de ellas. Se realiza caracterización de 40 familias priorizadas por cáncer infantil, con quienes se establece plan familiar. Se realiza seguimiento al plan concertado de 140 familias con niños con cáncer infantil priorizado. Se evidencia superación de necesidades en 136 familias con concertación previa del plan familiar. En el componente de gestión del riesgo, se asignó cita de detección temprana a 14.927 personas, identificando 10.318 Alteraciones del adulto, 4.599 Alteraciones del Joven. Se identifican 5.565 personas con una condición crónica en las instituciones de protección integral y se realiza

canalización a rutas integrales de atención en salud a 247 de ellas.

Rehabilitación Basada en Comunidad (RBC): En la estrategia se adelantaron las siguientes actividades

Espacio Público: En Soporte Social RBC - discapacidad, información, asesoría y seguimiento por medio de herramientas y tecnologías de la comunicación virtual a familias con personas con discapacidad, participaron: 2.071 personas con discapacidad nuevas en el proceso, 765 personas con discapacidad que continúan en el proceso, 677 personas sin discapacidad nuevas en el proceso, 541 personas sin discapacidad que continúan en el proceso, con las siguientes actividades: Alistamiento de la acción; Primera aplicación de la CIF a la persona con discapacidad; Sesión dos, seguimiento a las acciones concertadas; Sesión dos, prácticas de cuidado y educación en salud; Sesión dos, información sobre derechos; Sesión dos, activación de nodos de red; Sesión dos, herramientas para manejar la situación; Orientación para elaborar producto de apoyo baja complejidad; Orientación en estilos de vida autónoma y funcional; Orientación en funcionamiento e independencia; Orientación en interacciones y áreas principales de la vida; Canalización a acciones colectivas y redes de apoyo; Orientación en reorganización de roles, hábitos y rutinas; Segunda aplicación de la CIF al finalizar proceso; Seguimiento al desarrollo de las acciones.

Fortalecimiento comunitario para la prevención y mitigación del riesgo COVID-19, participaron: 385 personas con discapacidad nuevas en el

proceso, 275 personas con discapacidad que continúan en el proceso, 280 personas sin discapacidad nuevas en el proceso, 389 personas sin discapacidad que continúan en el proceso. En 58 grupos con las siguientes actividades: Identificación de grupos, redes y organizaciones comunitarias; Conformación del grupo de líderes desde trabajo en calle y enganche; Primera aplicación de la lista de chequeo de competencias ciudadanas; Construcción conjunta del plan de acción; Fortalecimiento de competencias ciudadanas; Formación teórica y práctica en discapacidad, RBC y normatividad; Formación teórica y práctica en ciudadanía y participación; Empoderamiento en liderazgo y trabajo en redes sociales; Actividades de promoción y protección de la salud; Activación de rutas sectoriales e intersectoriales; Desarrollo de habilidades educar en salud; Acompañamiento en trabajo de campo; Segunda aplicación de la lista de chequeo de competencias ciudadanas; Evaluación del proceso con el grupo.

Información, asesoría y seguimiento por medio de herramientas y tecnologías de la comunicación virtual a la red cuidadores y cuidadoras de personas con discapacidad. Cuidadores y cuidadoras. 315 personas con discapacidad nuevas en el proceso, 325 personas con discapacidad que continúan en el proceso, 629 personas sin discapacidad nuevas en el proceso, 551 personas sin discapacidad que continúan en el proceso. En 60 grupos con las siguientes actividades: Identificación de grupos, redes y organizaciones comunitarias sujetos de trabajo; Conformación del grupo

desde trabajo en calle y enganche; Construcción conjunta del plan de acción; Activación de rutas sectoriales e intersectoriales; Fortalecimiento para orientar en prácticas de cuidado; Capacidades para trabajar en el contexto de redes; Formación en prácticas de orientación a otras familias; Habilidades para formar en prácticas de cuidado; Acompañamiento en la orientación en casa a otras familias; Evaluación del proceso con el grupo.

En Desarrollo de capacidades humanas y la corporalidad para la salud integral de población con discapacidad, participaron: 163 personas con discapacidad nuevas en el proceso, 348 personas con discapacidad que continúan en el proceso, 145 personas sin discapacidad nuevas en el proceso, 280 personas sin discapacidad que continúan en el proceso. En 60 grupos con las siguientes actividades: Apropiación de lineamientos; Identificación de grupos, redes y organizaciones sujetos de trabajo; Primera aplicación de la encuesta de capacidades humanas; Concertación de plan de acción; Desarrollo de capacidades sensoriales y físicas; Desarrollo de capacidades cognitivas y emocionales; Manejo del cuerpo y los sentidos; Capacidad de vida, salud corporal y física; Capacidad de imaginación, creatividad y juego; Capacidad de afiliación, razón crítica y control sobre el propio entorno; Promoción de los sentidos y emociones; Segunda aplicación de la encuesta de capacidades humanas; Evaluación del proceso con el grupo.

Espacio Vivienda: En el seguimiento a cohortes de personas con una condición crónicas se abordan 22.413

personas priorizadas, quienes según el sistema de alertas se clasifican 9.526 con alerta alta, 7.657 con alerta media y 9.882 con alerta baja; realizando canalización a rutas integrales de atención en salud a 7.661 de ellas. En las instituciones de protección de protección integral de persona mayor (IPM), se encontraron 14 personas con discapacidad con quienes se llevan a cabo acciones de información y educación en cuidado para la salud.

Dirección de Provisión de Servicios de Salud: Rehabilitación: Asistencias técnicas: Total asistencias: 21. Total participantes: 261 personas, así: (17) asistencias técnicas en la implementación de la Resolución 583/2018, 113/2020 y Resolución 1904/2017 a EAPB, en socialización de orientaciones técnicas para la atención a PCD el marco de la pandemia por COVID-19 y la atención con enfoque diferencial e incluyente (31 participantes). (4) espacios de fortalecimiento de competencias en temas de discapacidad a IPS, EAPB e ICBF: Total participantes: 230 personas. Mesas de trabajo: (13) mesas de trabajo con 38 participantes de orientación técnica relacionada con la implementación de resolución 583/2018, para la inclusión del enfoque diferencial – atención a población con discapacidad visual desde la RIAS, con el fin de establecer las acciones a desarrollar en el marco de implementación de la Resolución 113/2020, para la revisión de orientaciones técnicas de atención a PcD en el marco de la pandemia por COVID-19 y para formulación de acciones de proyectos de inversión local, sobre resultados de evaluación sobre atención a población diferencial.

INDICADOR DE GESTIÓN: (4)
Porcentaje de personas que incrementan sus prácticas adecuadas de cuidado y autocuidado en Salud Oral en un 15%

Meta 2020: 78%
Ejecución: 81%

(Dato preliminar). Fuente: Grupo Gestión de Sistemas de información GESI

ANÁLISIS DEL INDICADOR: Se cuenta con un acumulado de 382.527 persona que han participado en el monitoreo de mejores prácticas en salud oral en el distrito, de las cuales 300.024 individuos han cumplido las tres etapas (clasificación del riesgo, monitoreo 1 y monitoreo 2) y 242.359 individuos han mejorado sus prácticas de salud oral, correspondiente al 81% (Dato preliminar).

Espacio Vivienda: 1.085 familias con riesgos por inadecuadas prácticas en SO, en las cuales 1.118 individuos fueron clasificados por control de placa y calidad de cepillado. Clasificados de acuerdo con la necesidad de atención se identifican 296 con criterios de prioridad alta, y 844 con criterios de prioridad baja. Se realizó monitoreo a 1.150 familias. 1.001 familias que apropiaron prácticas cotidianas de SO, y 1.252 individuos mejoraron prácticas en SO. Durante el mes se realizaron 191 canalizaciones por riesgo alto en el componente gestión del riesgo para la salud familiar, de las cuales 63 fueron efectivas. Durante el mes se realizaron 63 canalizaciones por riesgo bajo en el componente gestión del riesgo para la salud familiar, de las cuales 25 fueron efectivas. 19 HCB identificados, con 184 niños y niñas

para prevenir o disminuir riesgos en SO, Durante el mes se realizaron 7 canalizaciones por riesgo alto en el componente de Acciones en HCB, de las cuales 2 fueron efectivas. Durante el mes se realizaron 4 canalizaciones por riesgo bajo en el componente de Acciones en HCB, de las cuales 2 fueron efectivas.

Espacio Educativo: Intervención de información y educación en salud oral a 5.698 estudiantes y a 704 padres, madres o cuidadores, de los cuales: 1.579 correspondían a prioridad alta, y 2.054 a prioridad baja. Durante el Primer trimestre en el espacio educativo han participado 583 escolares. Durante el periodo se realizaron 846 canalizaciones por riesgo alto y 681 canalizaciones por riesgo bajo en el espacio educativo, de los cuales 380 recibieron recomendaciones generales y de salud bucal a fin de minimizar el riesgo de contagio. Se identificaron 28 urgencias odontológicas, de las cuales 23 fueron direccionadas a su IPS más cercana. 72 escolares hicieron uso de las piezas comunicativas de promoción de prácticas en salud oral y 213 padres, madres o cuidadores, para reforzar los temas de salud oral.

Vigilancia en Salud Pública: 149 visitas de mantenimiento y asesoría técnica, 8.843 personas en vigilancia centinela, 541 personas con exposición a flúor, 757 personas en el grupo de control.

Gestión de Programas y acciones: Jornada de intensificación de salud oral 17 jornadas de aplicación de barniz de flúor realizadas, 2.348 aplicaciones de barniz de flúor realizadas en menores de 17 años.

Dirección de Provisión de Servicios de Salud: XV Encuentro Distrital de Salud Oral (135 participantes) de las EAPB, IPS, Academia y Agremiaciones, temas: empleabilidad de los odontólogos, importancia de la prevención en salud oral (flúor y sellantes), en la estrategia “Bogotá Ciudad Libre de Caries” y en la RIAS de Salud Bucal. Documento del lineamiento técnico de la RIAS. (6) mesas de trabajo interdependencias, con 32 participantes, para el mejoramiento de las prácticas de cuidado y autocuidado en Salud Oral en los espacios de vida cotidiana. Propuesta para la evaluación y reformulación de la Política Pública de Salud Oral y definición del personal mínimo para desarrollar el proceso, y proyección de costos para reformulación de la Política Publica de Salud Oral. Mesas de trabajo EAPB: (6) Mesa de trabajo con EAPB, MSPS para definir estrategias y lineamientos para la implementación de la RIAS, para las orientaciones técnicas de la reactivación de los servicios de salud bucal en las IPS, temas de Bioseguridad, Normatividad y crecimiento emocional para odontólogos en tiempo de pandemia COVID -19 (181 participantes). Visitas de asistencia técnica: (1) visita de asistencia técnica a la EAPB Ferrocarriles en la implementación de la RIAS, 2 participantes. Protocolo para la atención de Salud Oral dirigido a las EAPB, en el marco de la pandemia COVID-19, remitido al MSPS, Información que fue incorporada en la Circular 015 de 2020 de la Secretaria Distrital de Salud.

INDICADOR DE GESTIÓN: (5)
Diferencial entre las localidades de la proporción de prevalencia de salud mental (relacionados con: trastorno de ansiedad, trastorno depresivo, trastorno afectivo bipolar, trastorno mental y de comportamiento debido al uso de alcohol)

Meta 2020: 20%
Ejecución: La proporción de prevalencia fue de 1.503 individuos únicos atendidos x 100.000 habitantes en el periodo enero - diciembre de 2019.
(En términos de la meta se presentó un aumento del +27,8% de individuos únicos atendidos).

ANÁLISIS DEL INDICADOR: De acuerdo con el reporte de cierre del año 2019. En el periodo enero -diciembre 2019, se realizaron 311.966 atenciones en 124.507 individuos únicos, con diagnósticos de salud mental agrupados, equivalente a una variación relativa de 80,4% de las atenciones en salud mental y de 86,4% de los individuos únicos atendidos, con respecto al periodo anterior enero diciembre de 2018. La proporción de prevalencia fue de 1.503 individuos únicos atendidos x 100.000 habitantes en el periodo enero - diciembre de 2019. (En términos de la meta se presentó un aumento del +27,8% de individuos únicos atendidos).

En términos de la meta se presentó en el periodo enero -diciembre de 2019 un aumento de +27,8% de los individuos únicos atendidos con respecto al periodo enero - diciembre 2014 (Línea de base), frente a la reducción esperada del -20%.

Gobernanza: Información, Educación y Comunicación para la salud (IEC) se realizaron 3 procesos de diseño y divulgación de información a nivel subred para las jornadas, campañas y actividades comunicativas en salud mental, 6 actividades en redes sociales y 1 pieza comunicativa.

Gestión de Programas y acciones: Se realiza la activación de ruta de atención en salud mental a 3.072 personas: 392 víctimas de violencia sexual, 403 consumo problemático de SPA, 453 signos de alarma de trastorno mental y del comportamiento, 458 trastorno mental y del comportamiento, 2 niños, niñas o adolescentes víctimas de explotación sexual comercial, 478 víctimas de violencia intrafamiliar o maltrato infantil sin intervención o continuidad en el tratamiento, 885 conducta suicida sin intervención o continuidad en el tratamiento. Rutas activadas: 1.392 con respuesta efectiva. 18 programada 41 en trámite, 111 rechazadas, 1.478 sin asignar, 1 aceptado.

Espacio Educativo: Realización de 515 sesiones virtuales, donde se abordan temas relacionados con promoción y prevención en salud mental, con 3.193 estudiantes acompañados del docente, Realización de 106 sesiones del ciclo 2 en temas relacionados con promoción y prevención en salud mental, con 3.185 estudiantes. Realización de 101 sesiones del ciclo 3 en temas relacionados con promoción y prevención en salud mental, con 2.327 estudiantes. Realización de 54 sesiones del ciclo 4 en temas relacionados con promoción y prevención en salud mental, con

1.770 estudiantes. Realización de 102 grupos prioritarios en salud mental en establecimientos educativos priorizados desarrollando 305 sesiones, con 2.826 estudiantes, 131 docentes y 145 padres de familia o cuidadores. Abordando temáticas de: violencia 166, conducta suicida 194, consumo de SPA 15, cutting 19, duelo 41. Realización de 12 sesiones de fortalecimiento de capacidades para la detección temprana de riesgos en salud mental, con 265 docentes de establecimientos educativos priorizados. Realización de 94 sesiones del ciclo 3 en temas de prevención de consumo de sustancias psicoactivas legales e ilegales, con 2.082 estudiantes. Realización de 47 sesiones del ciclo 4 en temas relacionados con prevención de consumo de sustancias psicoactivas legales e ilegales, con 1.554 estudiantes. Aplicación de encuesta: 12.005 escolares del ciclo 3 y 4 responden la encuesta inicial de apropiación de conocimientos de autocuidado.

Activación de rutas en 62 personas por presentar riesgos en salud mental. Realización de 446 grupos prioritarios en salud mental en establecimientos educativos NO priorizados desarrollando 1.069 sesiones, con 6.734 estudiantes, 291 docentes 71 padres de familia o cuidadores. Abordando temáticas de: violencia 180, conducta suicida 342, consumo de SPA 59, cutting 24. Realización de 5 sesiones de fortalecimiento de capacidades para la detección temprana de riesgos en salud mental, con 121 docentes de establecimientos educativos no priorizados.

Espacio Público: 952 acciones de información para la promoción de la

salud mental en el marco de COVID19 con la participación de 66.036 personas: mujeres 26.593, hombres 26.071; 1 jornada distrital en salud mental con participación de 240 personas.

Se implementaron 90 servicios de orientación a jóvenes con la participación de 4.791 personas, de las cuales 1.585 personas son nuevas en el proceso, 4.537 personas que continúan en el proceso.

Se realizó conformación de 135 grupos de líderes promotores para la promoción de la salud mental, en temas o prioridades como: Competencias ciudadanas y construcción de ciudadanía; Prácticas de cuidado con énfasis en los temas prioritarios de salud (autocuidado, cuidado mutuo y socio cuidado); Desarrollo de liderazgo comunitario; Participación social; Activación y fortalecimiento de organizaciones y redes; Promoción de la salud mental; Prevención de eventos prioritarios en salud mental (violencias, consumo de sustancias, conducta suicida, trastornos mentales); Identificación temprana de signos de alarma en salud mental; Factores de riesgo frente a problemas mentales; Derechos y deberes en salud mental; Movilización en torno a la reducción de estigma en salud mental; Rutas de atención en salud mental, en articulación con los sectores: Comité de salud asociaciones comunitarias; Espacio de vida cotidiana (Vivienda, Trabajo, Educativo, Gobernanza, Programas y Acciones, VSP); Juntas de Acción Comunal, Comités Salud, realizando actividades o iniciativas como: Promoción hábitos saludables; Desarrollo competencias líderes y/o agentes comunitarios; Desarrollo

prácticas de cuidado de la salud; Reconocimiento de condiciones en salud y sociales; Participación social; Activación y fortalecimiento de organizaciones y redes; Desarrollo de proyectos comunitarios (ambientales, actividad física, alimentación saludable, salud mental, salud materno infantil, promoción ambientes obeso génicos); Validación problemáticas sociales y en salud priorizadas.

Se consolidaron 10 grupos de Fortalecimiento de la red de familias cuidadoras con participación en la acción de Salud Mental de 69 personas en condición discapacidad mental y 184 personas sin discapacidad mental, con las siguientes temáticas: Trabajo en equipo; Comunicación asertiva; Proyecto de vida; Hábitos saludables; Manejo de enfermedades crónicas; Manejo del duelo; Manejo de relaciones interpersonales; Liderazgo comunitario; Comunicación asertiva; Modelo de atención integral en salud MIAS-PAIS; Integración grupal; Evaluación.

Se realizaron 12 grupos de Desarrollo de competencias-habilidades para la vida en la acción de Salud Mental de 91 personas en condición discapacidad mental y 129 personas sin discapacidad mental, con las siguientes temáticas: Autocuidado; Manejo de relaciones interpersonales; Manejo de emociones; Autoconocimiento; Comunicación asertiva; Toma de decisiones; Proyecto de vida; Autocontrol de impulsos; Uso efectivo del tiempo libre; Evaluación.

En la estrategia gestión integral de riesgo a beneficiarios de RBC en

Salud Mental, se realizaron 3.677 seguimientos no presenciales con participación de 1.907 personas en condición discapacidad mental y 766 personas sin discapacidad mental. Se realizaron 1.183 Intervenciones de la línea piénsalo/psicoactiva. Se desarrolló 101 acciones de fortalecimiento comunitario de barras futboleras con participación de 296 personas. Servicios de acogida: 4.644 personas en servicios de acogida, 2.914 hombres, 1.730 mujeres. 4.080 atenciones individuales realizadas, 394 espacios comunitarios desarrollados con participación de 4.425 individuos. Se aplicaron 2.637 pruebas de detección de consumo de alcohol, tabaco y sustancias - ASSIST. 2.637 pruebas de detección de consumo de alcohol -AUDIT. 2.342 personas presentan riesgo medio y alto de consumo de SPA, 1.506 hombres, 836 mujeres. 1.969 instrumentos del Sistema de Vigilancia Epidemiológica del abuso de sustancias psicoactivas - VESPA. 1.183 personas abordadas a través de la línea piénsalo/psicoactiva, 407 hombres, 776 mujeres.

Se realizaron acciones de sensibilización con 219 grupos de barras futboleras con participación de 2.310 personas. Se realizaron acciones de fortalecimiento con 183 grupos de barras futboleras con participación de 2.061 personas. En las acciones de barras futboleras participaron 1.100 mujeres. 50 servicios de Orientación a Jóvenes para el abordaje de consumos iniciales de SPA, atendiendo 4.742 usuarios, 3.307 familias. Se desarrollaron 369 grupos de SOJU a los que asistieron 4.802 personas. Puntos de Intervención integral para el abordaje de personas que se inyectan

drogas: 388 intervenciones individuales realizadas, 168 espacios de información desarrollados con participación de 810 individuos. Se aplicaron en los Puntos de Intervención integral para el abordaje de personas que se inyectan drogas: 392 pruebas de detección de consumo de alcohol, tabaco y sustancias - ASSIST. 392 personas que presentan riesgo medio y alto de consumo de drogas inyectables, 322 hombres, 70 mujeres. Desde la línea piénsalo/psicoactiva se realizaron 408 intervenciones y 197 canalizaciones. 392 instrumentos del Sistema de Vigilancia Epidemiológica del abuso de sustancias psicoactivas - VESPA. Se atendió a 4.270 personas desde los servicios de acogida y se realizaron 1.983 canalizaciones. Se atendió a 4.623 personas desde los servicios de orientación a Jóvenes. Desde la línea piénsalo/psicoactiva se realizaron 2.126 intervenciones y se realizaron 1.167 canalizaciones.

Espacio Trabajo: Se identificaron adolescentes trabajadores: 21 con consumo problemático de alcohol, 117 Adolescentes con asesorías en salud mental. 15.241 trabajadores informales identificados en el periodo, de los cuales se identificaron 62 con consumo problemático de bebidas alcohólicas. Se realizaron 1.839 asesorías para la promoción de la salud mental en unidades de trabajo informal por psicología. A través de la gestión del riesgo a personas vinculadas o en actividades sexuales pagas, se realizaron 475 asesorías psicosociales.

Espacio Vivienda: En 1.149 familias se formuló plan de acción orientado a la implementación de estrategias de salud mental. Con 2.105 familias se

realiza cierre del proceso de seguimiento identificando mejoramiento en el índice global de apoyo social en 3.331 familias. En las instituciones de protección integral se brinda información y educación en salud mental a 1.303 personas. 765 personas intervenidas con temáticas en salud mental de las Instituciones de protección a la persona mayor. Se caracterizaron 9.179 familias, identificando 150 personas con alerta en salud mental por consumo de alcohol y 28 por consumo de sustancias psicoactivas. Se realizaron 348 acciones de socialización de información de la línea piénsalo / psicoactiva y procesos de prevención de consumo de SPA. 689 personas en instituciones de protección con acciones orientadas a la prevención del consumo de sustancias psicoactivas (SPA). Desde el espacio vivienda se realiza la aplicación de tamizajes en salud mental (SRQ, RQC y ASSIS) a 2.805 personas desde el componente familiar, de las cuales 74 resultaron positivos. Los gestores de riesgo aplicaron 55.917 de las cuales 3.151 resultaron positivos. En las instituciones de protección integral se aplicaron 402 tamizajes de las cuales 41 resultaron positivos.

Dirección de Provisión de Servicios de Salud: SALUD MENTAL (5) Asistencias técnicas 4 IPS y al grupo cisne en la implementación de la RIAS de Salud Mental con 28 participantes. Mesas de trabajo: (16) mesas de trabajo con EAPB a fin de realizar seguimiento y orientación técnica para la implementación de la Ruta de Salud Mental en el D.C, con 31 participantes. (1) mesa de articulación con la DAEPDSS para la implementación de la RIAS (20 Participantes). Dos jornadas de fortalecimiento de

competencias, en el tema de autocuidado en la Red Distrital de VIH y en el programa de aulas hospitalarias, total de participantes (89); y en el Crecimiento emocional para odontólogos durante la pandemia COVID-19 (46) participantes de las EAPB. (6) espacios de asistencia técnica virtual, para el abordaje de la Salud Mental, en el marco de la pandemia COVID-19 y de las RIAS de Salud Mental con 63 participantes de EAPB e IPS. Fortalecimiento de Competencias:(2) jornadas para IPS de Salud Bucal, en cuidado emocional en tiempos de pandemia COVID-19(49 participantes).

SPA: (Visitas: (3) visitas de asistencia técnica para orientación técnica en pacientes consumidores, en el marco de la implementación de la RIAS de SPA, con 22 participantes. (16) mesas de trabajo con 32 participantes de EAPB, para brindar orientación técnica en la implementación de la RIAS. Mesas de trabajo Virtuales: (8) asistencias técnicas con 61 participantes de IPS y EAPB para fortalecer la atención integral en la prestación de servicios de salud mental en pacientes con adicciones, en el marco de la implementación de la RIAS de SPA y para orientación técnica para el abordaje de la Ruta en el marco de la contingencia de Covid-19 Fortalecimiento de Competencias: (4) Jornada de fortalecimiento de competencias del talento humano en autocuidado en salud mental en el marco de la RIAS de Salud Mental y SPA, en cuidado emocional en tiempos de pandemia en la que se abordaron estrategias para la prevención del consumo de alcohol y sustancias psicoactivas.

INDICADOR DE GESTIÓN: (6) Número de personas víctimas con atención psicosocial

Meta 2020: 1.800

Ejecución: 700

ANÁLISIS DEL INDICADOR: La meta programada para el Plan de Gobierno "Bogotá Mejor para Todos" definida: "A 2020 garantizar la atención integral en salud como medida de reparación a 7.200 personas víctimas del conflicto" indicaba atención integral a víctimas de conflicto armado a 7.200 personas con corte a mayo de 2020 como dato acumulado se tiene un total de 11.981 personas víctimas del conflicto armado con atención integral.

A la fecha de corte mayo del año 2020, desde la medida de rehabilitación psicosocial han sido ingresado a los procesos de atención psicosocial un total de 700 personas víctimas del conflicto armado, abordadas así: Modalidad individual: 221 personas víctimas del conflicto armado (167 mujeres, 53 hombres y 1 LGBTI). Modalidad familiar: 123 familias compuestas por 336 personas víctimas del conflicto armado (220 mujeres y 116 hombres). Modalidad Comunitaria: 2 organizaciones y/o procesos de población víctima del conflicto armado compuestas por 38 personas 14 mujeres y 24 hombres. Modalidad Individual - Grupal: 4 grupos de población víctima del conflicto armado compuestos por 105 personas (69 mujeres y 36 hombres), en las diferentes localidades del Distrito Capital. A la fecha de corte se han realizado 1.577 actividades por profesionales de enfermería desde el componente de acciones de promoción y prevención en salud para víctimas del conflicto armado,

correspondientes a 696 personas (459 mujeres y 237 hombres).

Dirección de Provisión de Servicios de Salud: (1) Asistencia técnica a IPS Clínica de la Policía, sobre el protocolo de atención a víctimas de violencia sexual. Visita de seguimiento a la implementación del Protocolo a la IPS Clínica Occidente. Mesas de trabajo: Socialización del Protocolo de atención en salud para víctimas de violencia sexual, a aproximadamente 70 maestras y directivos de jardines infantiles del Distrito, (4) mesas de trabajo con Concejo Técnico de Atención a víctimas de violencias, para definir (contexto general, contexto situacional y construcción de propuestas de acciones para cada mesa técnica) con el MSPS para orientación para continuar el proceso de socialización con las EPS del Protocolo de atención a Víctimas del Conflicto Armado, con enfoque psicosocial. (1) Una mesa Intersectorial mecanismo articulador para el Abordaje Integral de las Violencias por Razones de Género-lidero Minsalud. (1) mesa Comité Distrital de Seguimiento a Casos de violencias que a la fecha presentan barreras de acceso a servicios intersectoriales. Mesas de trabajo internas: (6) mesas para definir acciones de asistencia técnica para las EAPB y las IPS públicas en el marco del Protocolo de conflicto armado, en el marco de las Rutas de atención integral de SM, SPA y Violencias entre otros. (1) videoconferencia con referente de la RIAS AAT de la SDS y el MSPS para socializar los lineamientos del protocolo de atención a víctimas del conflicto armado. (2) Unidades de Análisis, en el marco de las competencias de la Dirección de

Provisión de Servicios de Salud, sobre los casos de dos menores de edad víctimas de maltrato infantil. (1) mesa Distrital de construcción PAD 2020 (40 Participantes aproximadamente) entre instituciones y población víctima del conflicto armado. Un consolidado de avances en la gestión e implementación del protocolo de atención integral en salud con enfoque psicosocial para las víctimas del conflicto armado.

**INDICADOR DE GESTIÓN: (7)
Proporción de incremento de
respuesta efectiva a las
situaciones de los niños, niñas y
adolescentes identificados en alto
riesgo desde la línea 106.**

**Meta 2020: 84%
Ejecución: 80.7%**

ANÁLISIS DEL INDICADOR: El acumulado a MAYO de 2020 de situaciones de alto riesgo en Niños, Niñas y Adolescentes - NNA con activación de ruta es de 418, para los cuales se activaron rutas de atención a SISVECOS, SIVIM, ICBF, Fiscalía, Número Único de Seguridad y Emergencias 123, SIRC, Comisarías de Familia y Dirección Local de Educación; de ellas recibieron respuestas efectivas 212, equivalentes a 50,71% acumulado. Respecto al acumulado de Bogotá Mejor para Todos desde el mes de agosto de 2016 a la fecha, en la Línea 106 se han detectado situaciones identificadas como de alto riesgo en NNA con activación de ruta de 2.696 casos, de los cuales han recibido respuesta efectiva a 2103, equivalente al 80,71% acumulado.

Gestión de Programas y Acciones: A 58 profesionales de las IPS se les socializa la línea 106 como

herramienta de promoción de salud mental. 51 personas participantes en la socialización Línea 106. 200 activaciones de rutas en salud mental, generadas desde la atención Línea 106, 102 respuestas efectivas.

Espacio Educativo: Se socializó a 9.503 estudiantes la línea 106 y demás líneas de apoyo como, espacio de escucha e intervención psicosocial. Aplicación de encuesta: 12.005 escolares del ciclo 3 y 4 responden la encuesta inicial de apropiación de conocimientos de autocuidado, en 313 colegios.

La línea 106, es una línea de escucha la cual atiende población general donde se priorizan los Niños Niñas y Adolescentes para atención no presencial de diferentes situaciones de la vida cotidiana. En la intervención realizada desde el profesional de atención se realiza la valoración del riesgo y de ella se deriva la activación de la ruta correspondiente (sectorial o intersectorial) en los casos identificados con alto riesgo, los cuales no corresponden a la totalidad de intervenciones realizadas desde la línea. Las atenciones que se reportan en la actividad corresponden a intervenciones que incluyen las de prevención y promoción, por lo cual no se pueden reportar en la meta dado que esta hace referencia solamente a casos de alto riesgo. La magnitud de la meta puede fluctuar debido a que cada mes varían las situaciones de alto riesgo identificadas, así como la efectividad de las respuesta, por lo anterior cabe anotar que las respuestas efectivas no siempre corresponden al mes que se está reportando, toda vez que toma tiempo que cada institución nos dé respuesta y todos manejan tiempos de respuesta

diferentes a la solicitud sobre la recepción y atención de los casos, ya que al confirmarse su recepción inician la ruta interna en el servicio, programa o institución, por lo que se considera atención efectiva. Con el fin de identificar el comportamiento de las remisiones realizadas se realizó seguimiento institucional a casos de remitidos en periodos anteriores.

INDICADOR DE GESTIÓN: (8)
Porcentaje de mejoramiento de las pautas de crianza y protección hacia la infancia y adolescencia captada en los espacios educativos y de vivienda.

Meta 2020: 60%
Ejecución: 51.50%

ANÁLISIS DEL INDICADOR: Con la implementación de la estrategia de fortalecimiento de pautas de crianza en el espacio vivienda, se ha llegado a un acumulado de 22.241 familias con identificación de mejoramiento de prácticas de crianza desde el inicio de la implementación de las estrategias.

Gestión de Programas y Acciones: 106 asistencias técnicas IPS en salud mental, con plan de acción y seguimiento en pautas de crianza. Intervenciones con 106 IPS dirigidas a sensibilizar al personal que atiende niños, niñas y adolescentes frente de pautas de crianza. 106 profesionales de salud en las IPS, sensibilizados en pautas de crianza.

Espacio Vivienda: Se caracterizaron 9.179 familias, las cuales tienen 3.381 niños, niñas y adolescentes entre 1 y 17 años a 2.278 se aplicó el instrumento "Prácticas de Crianza" como pretest. De las familias a las que se les aplica

el instrumento de prácticas de crianza, se identificaron 1.306 con necesidad de intervención orientada al fortalecimiento de estas, abordando temas como Castigo; Ganancias materiales; Interacción social; Normas; Ganancias sociales; Límites. En la evaluación del plan familiar se identifica transformación de las pautas de crianza en 3.221 familias con niños, niñas y adolescentes entre 1 y 17 años, a partir de la aplicación del pos-test; las intervenciones han favorecido a 3.751 padres, madres y cuidadores y 3.688 niños niñas y adolescentes. 1 Hogar Comunitario de Bienestar abordados a través de la estrategia "Mi mascota verde y yo". En 1 HCB se desarrolló la sesión de Pautas de crianza participando 1 madres comunitarias, y 13 niños y niñas. Así mismo, se llevaron a cabo 184 sesiones de AIEPI comunitario integrando al fortalecimiento de las pautas de crianza 184 personas.

INDICADOR DE GESTIÓN: (9)

Porcentaje de exceso de peso en población escolar de 5 a 17 años

Meta 2020: 26%

Ejecución: Dato no disponible

ANÁLISIS DEL INDICADOR: Se realiza revisión de los lineamientos para la vigencia junio, julio, agosto 2020 en relación con las acciones desarrolladas desde el espacio Sintonizarte. Se continua el desarrollo de sesiones de la Mesa Estratégica de Alimentación Saludable con el fin de generar acciones estratégicas enmarcadas en la promoción de alimentación saludable, el consumo de agua y el cuidado del medio ambiente en relación con estos dos, adicionalmente se consolida el trabajo

a desarrollar con la alianza ciudades saludables, así como la generación de alianzas estratégicas con la academia con el fin de consolidar las estrategias educativas que permitan el posicionamiento del referencial de la Política de seguridad alimentaria y nutricional ciudadanía alimentaria.

Gobernanza: Articulación Intersectorial: 81 mesas de trabajo con Comité Intersectorial de Seguridad Alimentaria y Nutricional (CLSAN), 50 mesas de trabajo intersectorial diferentes a CLSAN donde se han promovido la ciudadanía alimentaria. con las siguientes entidades DILE (Dirección Local de Educación); Hábitat; ICBF (Instituto Colombiano de Bienestar Familiar); SDIS (Secretaría Distrital de Integración Social); Secretaría de Recreación y Deportes; SLIS (Secretaría Local de integración social); CIO (Casa de la igualdad de oportunidades); Secretaría de Desarrollo Económico.

Vigilancia en Salud Pública: Acumulado a la fecha a través de la Estrategia de Vigilancia de la Seguridad Alimentaria y Nutricional Escolar se han intervenido 287 colegios centinela. En los colegios centinela del SISVAN intervenidos se desarrollaron: 94 informes elaborados a partir de los resultados del análisis de la base de datos del tamizaje.

Espacio Educativo: Realización de 45 sesiones virtuales en temas relacionados con alimentación saludable, con 1.134 estudiantes y el acompañamiento del docente. Realización de 19 sesiones del ciclo 2 en temas relacionados con alimentación saludable,

con 604 estudiantes. Realización de 28 sesiones del ciclo 3 en temas relacionados con alimentación saludable, con 823 estudiantes. Realización de 7 sesiones del ciclo 4 en temas relacionados con alimentación saludable, con 245 estudiantes.

Espacio Público: Se han realizado 4 acciones Itinerantes en Espacio Público para la promoción de alimentación saludable y práctica de actividad física frecuente. Iniciativas Comunitarias para la promoción de alimentación saludable y práctica de actividad física frecuente: Se han implementado 116 iniciativas. Se han fortalecido 125 Organizaciones y Redes en Salud para la promoción de alimentación saludable, lactancia materna y huertas caseras. Se ha realizado 1 jornada para la promoción de prácticas saludables con la participación de 120 personas. Estrategia Restaurantes Uno A: Se realizaron 31 visitas de cualificación a restaurantes de tipo popular Con la participación de 2.006 personas de los cuales 113 iniciativas tienen adherencia y efectividad.

Espacio Educativo: 122 grupos de Vacaciones Saludables realizados, con la participación 1.511 personas. Aplicación de encuesta: 12.005 escolares del ciclo 3 y 4 responden la encuesta inicial de apropiación de conocimientos de autocuidado, 37 establecimientos educativos implementan estrategias para la reducción del entorno escolar obeso génico entendido como aquel que fomenta la ingesta calórica elevada y el sedentarismo en la visita 1.

INDICADOR DE GESTIÓN: (10)

Tasas de mortalidad por desnutrición.

Meta 2020: 0

Ejecución: 0 casos. (Dato preliminar).

Fuente: SISVAN mayo 2020

ANÁLISIS DEL INDICADOR: En el Marco de la estrategia de Prevención, identificación, notificación y atención integral de niños y niñas menores de 5 años con desnutrición aguda, se llevaron a cabo visitas institucionales de casos priorizados de desnutrición aguda severa hospitalizados, generando acompañamiento técnico en el manejo intrahospitalario y seguimiento al egreso. Así mismo se realiza seguimiento a la intervención de cohorte de recién nacidos con bajo peso con criterios de priorización por el espacio vivienda. -Se da línea técnica a los diferentes componentes y procesos transversales que intervienen en la Ruta Integral de Atención en Salud de la Desnutrición Aguda desde el PIC. Se realiza mesa de trabajo con Secretaría de Salud de Cundinamarca para el seguimiento a casos de desnutrición aguda Inter locales, se genera lineamiento para la operación de producto SAN gestantes con bajo peso en IPS, lineamiento técnico de acciones familiares a mujeres gestantes con malnutrición. Se realiza gestión intersectorial de casos de desnutrición aguda identificados con inseguridad alimentaria para ser vinculados en programas de apoyo alimentario, y gestión sectorial para eliminar las barreras de acceso a servicios de salud a través del área de garantía del aseguramiento.

Gobernanza: 600 niños y niñas con DNT Aguda notificados a SIVIGILA con gestión para vinculación a

programas de apoyo alimentario, con las siguientes entidades ICBF; SDIS. De los casos gestionados, 313 con efectividad en el apoyo alimentario. Se realiza gestión intersectorial para vinculación a programas de apoyo alimentario a: 40 recién nacidos con bajo peso, 30 gestantes con malnutrición.

Gestión de Programas y Acciones: Según información de Matriz Distrital de casos priorizados desde la dimensión seguridad alimentaria y nutricional, se ha gestionado: Seguimiento a manejo adecuado y oportuno de 1.085 niños y niñas menores de 5 años con desnutrición aguda notificados al SIVIGILA, Según información del aplicativo de canalizaciones, 30 recién nacidos con bajo peso al nacer sin intervención fueron canalizados a ruta de promoción y mantenimiento de la salud para la atención. Seguimiento a la atención por parte del sector salud (EAPBs, IPS) de 554 gestantes con malnutrición, según cohorte distrital. 106 visitas de asistencia técnica a IPS con plan integral que incluye el fortalecimiento de capacidades en la identificación y manejo de la desnutrición aguda en población menor de 5 años. 14 IPS con socialización de la estrategia de Salas Amigas de la Familia Lactante del entorno laboral (Resolución 2423 de 2018). 3 asistencias técnicas a pediatras particulares en la Res. 2465/2016 y Decreto 1397 de 1992. 50 recién nacidos con bajo peso al nacer.

Vigilancia en Salud Pública: Asistencia técnica a 296 Unidades Primarias generadoras de Datos para el Subsistema de Vigilancia de la Seguridad Alimentaria y Nutricional

SISVAN 272 reportan menores de 5 años, 220 reportan mujeres en gestación, 47 reportan recién nacidos. Desarrollo 618 IEC a recién nacidos de bajo peso, 578 IEC a menores de 5 años con Desnutrición, 242 IEC a Gestantes de Bajo peso. Reporte de 135 casos de desnutrición aguda en menores de 5 años al Espacio Vivienda para la activación de rutas.

Espacio	Vivienda:	Se
caracterizaron 9.179 familias,		
889 seguimientos a niños y niñas menores de 5 años con desnutrición aguda, 117 con canalización a la ruta de atención integral a la desnutrición aguda, y 42 canalización a ruta de promoción y mantenimiento de la salud. 324 niños y niñas con recuperación de la condición de desnutrición aguda. En los HCB intervenidos se identificaron 3 niños y niñas con diagnóstico de desnutrición Aguda con activación de ruta de atención integral a la desnutrición aguda. 78 niños y niñas menores de 5 años con desnutrición aguda e inseguridad alimentaria con canalización intersectorial para apoyo alimentario. 43 familias con niños y niñas con desnutrición aguda moderada o severa fueron canalizados a otros sectores (Secretarías de Educación, planeación, hábitat). Los gestores del riesgo identificaron 18 niños y niñas, menores de 5 años, con riesgo o diagnóstico de desnutrición aguda, de los cuales 9 con canalización intersectorial para apoyo alimentario y 9 canalizados a otros sectores. 8.932 familias con implementación de la Estrategia AIEPI en las prácticas Afecto, cariño y estimulación temprana; Alimentación complementaria después de los 6 meses de edad; Alimentación del niño		

enfermo en el hogar; Atención a la mujer gestante; Buen trato y cuidado permanente de los niños; Dar micronutrientes al niño; Fomentar la lactancia materna exclusiva; Hay que vacunar a todos los niños; Identificar signos de peligro; Llevar a los niños al odontólogo desde los primeros meses de edad; Participación el hombre en el cuidado del niño y de la mujer gestante; Prevención contra el VIH SIDA; Prevención de accidentes en el hogar; Seguir las recomendaciones del personal de salud; Tratamiento en casa del niño enfermo. 1.824 recién nacidos con antecedente de bajo peso al nacer con seguimiento, Se realiza canalización a ruta de promoción y mantenimiento de la salud, a 249 niños y niñas menores de 5 años para la atención a crecimiento y desarrollo.

Dirección de Provisión de Servicios de Salud: Diez (10) visitas de asistencia técnica en el marco de la ruta de alteraciones nutricionales con 37 participantes en las IPS: Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente – USS Occidente de Kennedy, USS Pablo VI bosa, USS Patio Bonito Tintal, Subred Integrada de Servicios de Salud Centro Oriente - USS Olaya, Instituto Roosevelt, Sociedad de cirugía Hospital San José, IPS Colsubsidio calle 26, Clínica de la Mujer, Clínica Santa maría del Lago, Compensar EPS. Gestión institucional desarrollo de mesas de trabajo (interna Dirección de Provisión de Servicios de Salud, interdependencias, sectoriales, intersectoriales y otros actores: (10) mesas de trabajo interdependencias e intersectorial para la implementación de la RIAS, con 57 participantes así: ocho (8) mesas de trabajo interdependencias de la ruta de

alteraciones nutricionales con 41 participantes. Dos (2) mesa de trabajo intersectorial de la ruta de desnutrición aguda y de alteraciones nutricionales, con el objetivo de realizar proceso de articulación de gestión del riesgo de niños con desnutrición aguda (16 participantes). Presentación de la ruta de atención a la desnutrición aguda dirigida a referentes de seguridad alimentaria y nutricional del PIC (10 participantes). Una (1) jornada de fortalecimiento del talento humano en alteraciones nutricionales, dirigida a profesionales nutricionistas, enfermeras, médicos y pediatras de la IPS Colsubsidio – 51 participantes. Una (1) asistencia técnica virtual con el Ministerio de Salud y Protección Social, frente a la continuidad de la atención de los niños y niñas con desnutrición aguda en el marco de la pandemia por Covid 19. Seguimiento a las EAPB en el marco del Lineamiento para dar continuidad a la implementación atención de los niños con diagnóstico de desnutrición aguda moderada y severa en el contexto de la epidemia por COVID-19 en Colombia a través de correos electrónicos y diligenciamiento de formato (6 EAPB: Compensar, Sura, Aliansalud, Famisanar, Salud Total y Magisterio).

INDICADOR DE GESTIÓN: (11)
Mediana de duración de lactancia
materna exclusiva en meses

Meta 2020: 4

Ejecución: 2,7 (Dato preliminar).

Fuente: SISVAN mayo 2020

ANÁLISIS DEL INDICADOR: Primera cohorte de Curso virtual IAMII dirigido a IPS públicas y privadas con 408 participantes; Seguimiento a la primera cohorte de Curso virtual IAMII

dirigido a IPS públicas y privadas con 764 inscritos. Planeación de segunda cohorte de Curso virtual IAMII dirigido a IPS públicas y privadas. Gestión para la construcción de curso virtual para profesionales de la salud y para técnicos de enfermería y familias lactantes retomando módulo de curso virtual de IAMII. Gestión de IPS priorizadas para la implementación de la estrategia de IAMII. -Coordinación de Plan de acción del Comité Distrital de Lactancia Materna. Búsqueda Activa y asistencia técnica a entidades públicas de orden nacional ubicadas en Bogotá y empresas privadas para la implementación de la estrategia de Salas Amigas de la Familia Lactante (SAFL) del entorno laboral. Elaboración de lineamientos técnicos y operativos para la ejecución de acciones en el PSPIC para la asistencia técnica a IPS en la estrategia IAMII, abordaje de la práctica de lactancia materna en la cohorte de Bajo Peso al Nacer (BPN), conformación y fortalecimiento de Grupos de Apoyo la Lactancia Materna (GALM), así como Avances en la articulación intersectorial de fortalecimiento de GALM. Formulación meta, acciones estratégicas y resultados del Plan Distrital de Desarrollo Salud 2020-2024. Avances en la construcción de contenidos de curso virtual de lactancia materna dirigido a familias lactantes. Construcción versión preliminar recurso de consolidación de directorio consejeras en LM Bogotá-Cundinamarca. -Planeación de eventos en vivo de actualización en lactancia materna en el marco de la celebración de la Semana Mundial de la Lactancia Materna dirigido a profesionales de la salud, y a comunidad general. Asistencia técnica espacios de vida cotidiana vivienda y

educativo y GPAISP en la operación de acciones de gestión de riesgo con énfasis en la promoción de la lactancia materna.

Gestión de Programas y Acciones: En IPS priorizadas con la implementación de la estrategia IAMII se desarrollan asistencias técnicas en: Paso 1: 15 visitas de asistencias técnicas a IPS en política institucional, Paso 2: 10 visitas de asistencias técnicas a IPS en el fortalecimiento de capacidades, Paso 3: 11 visitas de asistencias técnicas a IPS en preparación a la familia para el cuidado durante la gestación y el nacimiento, Paso 4: 2 visitas de asistencias técnicas a IPS en el atención humanizada del nacimiento, Paso 5: 9 visitas de asistencias técnicas a IPS en la educación y apoyo a la familia para el cuidado en el postparto y los niños y niñas, Paso 6: 18 visitas de asistencias técnicas a IPS en el promoción, protección y apoyo a la cultura de la lactancia materna, Paso 7: 3 visitas de asistencias técnicas a IPS en favorecer el alojamiento conjunto del binomio madre-cuidador e hijo, Paso 8: 12 visitas de asistencias técnicas a IPS en favorecer la atención integral en salud y nutrición en niños y niñas, Paso 9: 9 visitas de asistencias técnicas a IPS en entornos protectores y espacios amigables para la atención materno perinatal e infantil, y paso 10: 21 visitas de asistencias técnicas a IPS en la articulación y fortalecimiento de redes de apoyo para las mujeres gestantes, madres lactantes y niñas y niños. Según resolución 2423/2018, 12 IPS cuentan con un plan implementado de capacitación dirigido a mujeres gestantes y madres en lactancia trabajadoras, 10 con mecanismos internos de difusión que permiten el

acceso a la información por todos los trabajadores de la entidad, y 44 IPS cumplen con las disposiciones del Decreto 1397 de 1992. 67 IPS implementadas con acciones informativas de redes comunitarias de apoyo a la lactancia materna. 3 asistencias técnicas a pediatras particulares en la Res. 2465/2016 y Decreto 1397 de 1992. 5 asistencias técnicas en la implementación de la estrategia de Salas Amigas de la Familia Lactante del Entorno Laboral en 4 IPS 15 IPS con asistencia técnica en la implementación de Salas Amigas de la Familia Lactante y Salas Dúales.

Espacio Vivienda: 1.026 niños menores de 6 meses sin lactancia materna exclusiva, con acciones de información y educación. 3.213 seguimientos con énfasis en promoción de la lactancia materna. 77 gestantes y mujeres lactantes de las instituciones de protección con educación en temas relacionados con lactancia materna.

Espacio Educativo: Realización de 940 sesiones virtuales de promoción de la lactancia materna con 916 adolescentes gestantes y lactantes.

Espacio Público: Se implementaron estrategias para la promoción de la lactancia materna en articulación con los siguientes espacios y sectores: Comité de salud asociaciones comunitarias; Espacio de vida cotidiana (Vivienda, Trabajo, Educativo, Gobernanza, Programas y Acciones, VSP); ICBF; Juntas de Acción Comunal, Comités Salud; Secretaría de Integración Social.

INDICADOR DE GESTIÓN: (12) Diferencial entre las localidades en casos de mortalidad materna

Meta 2020: 50%

Ejecución: Acumulado a mayo de 2020:

San Cristóbal: 9 casos; tasa: 5,3 casos por 1000 NV.

Engativá: 27 casos; tasa: 9,0 casos por 1000 NV.

Bosa: 24 casos; tasa 6,8 casos por 1000 NV.

Ciudad Bolívar: 44 casos; tasa: 12,5 casos por 1000 NV.

Kennedy: 46 casos; tasa: 10 casos por 1000 NV.

Suba: 26 casos; tasa: 5,6 casos por 1000 NV.

(Dato preliminar). Fuente: Base de datos SDS y aplicativo Web RUAF_ND corte 11/06/202-ajustada 21/06/2020.

ANÁLISIS DEL INDICADOR: Para el periodo Enero a mayo de 2020 se registran 9 casos de mortalidad materna en Bogotá, con residencia en las subredes: Norte (n=3), Sur Occidente (n=4), Centro Oriente (n=1) y Sur (n=1). Comparando el comportamiento de la mortalidad materna para el mismo periodo del año 2019, se identifica que se presentó en el año 2020 1 caso menos que en el 2019, dado que de enero a mayo del año anterior se presentaron 10 casos. Según lo anterior, se evidencia disminución al comparar los dos periodos. Según el régimen de afiliación, los casos presentados en el periodo del presente reporte para el año 2020 son: 44,4% (n= 4) régimen contributivo, 33,3% (n= 3) régimen subsidiado, 22,2% (n= 2) No asegurado.

Al analizar el comportamiento distrital

de la Mortalidad Materna según datos preliminares, se evidencia reducción de los casos y razón de mortalidad materna en el año 2020 (enero - mayo), con relación al mismo periodo del año 2019 en el que se presentaron 10 casos con una razón de mortalidad materna de 28,4 por 100.000 NV. Mientras que en el año 2020 se han presentado 9 casos con una razón de 27,4 por 100.000 NV.

Dentro de las acciones desarrolladas por la Secretaria Distrital de Salud se ha realizado la intensificación de la vigilancia, intervención y seguimiento de morbilidad materna extrema, a través de la articulación de las acciones individuales y colectivas; de igual forma se realiza mensualmente seguimiento y realimentación de indicadores de gestión y resultado que permiten monitorear la efectividad de los seguimientos, ésta como principal estrategia de mitigación de muerte materna de las mujeres con riesgo aumentado de morir.

Gestión de Programas y Acciones: Seguimiento a la atención por parte del sector salud (EAPB's, IPS) de 554 gestantes con malnutrición, según cohorte distrital. Activación de 168 mujeres con bajo peso gestacional a través del módulo de RIAS para población materno - perinatal: Bajo peso gestacional. 225 IPS con generación de capacidades para la atención integral de mujeres gestantes con énfasis en atención nutricional. Gestión de Programas y Acciones 309 asistencias técnicas a IPS, profundizando contenidos en los siguientes temas: Regulación de la Fecundidad; Control Prenatal; Interrupción Voluntaria del Embarazo; Prevención de la Transmisión materno

infantil de VIH, Sífilis, Hepatitis B; como parte de la implementación de la Ruta Materno Perinatal- RIAMP. 807 casos reportados al SIRC para atención de la Ruta 1 "Mujer gestante o en puerperio", 639 atenciones efectivas de 1.802 mujeres atendidas con eventos obstétricos.

Vigilancia en Salud Pública: 15 investigaciones epidemiológicas de campo del evento mortalidad materna. Participación en 13 unidades de análisis de mortalidad materna. 10 fueron mortalidades tempranas y 3 tardías.

Espacio Educativo: Realización de 314 sesiones virtuales de seguimiento a grupos de adolescentes gestantes y lactantes, Abordaron 71 Instituciones Educativas priorizadas para la prevención del embarazo subsiguiente identificando 213 adolescentes gestantes, 210 asisten mensualmente a Control Prenatal, lactantes 279 , con método regular de anticoncepción 229 , 102 sesiones de seguimiento e intervenciones encaminadas al cuidado, autocuidado y fortalecimiento de prácticas de bienestar durante este suceso vital, con la participación de 155 estudiantes, Conformación de 240 grupos de adolescentes para la prevención del embarazo subsiguiente en colegios priorizados, con la participación de 868 escolares de las cuales 48 son menores de 15 años. Del total de escolares identificadas 98 son primigestantes. 190 cuentan con esquema de vacunación completo según edad gestacional. En las Instituciones educativas priorizadas se identifican adolescentes con método de larga

duración 113, y 68 refieren barreras de acceso para la garantía del suministro del método. 54 se canalizan para acciones de atención a la ruta de promoción y mantenimiento de la salud, 17 con atención efectiva. Se identifican 124 menores hijos de escolares de los cuales 131 asisten a consulta de crecimiento y desarrollo, y 142 tienen esquema de vacunación completo para la edad. Conformación de 221 grupos de adolescentes para la prevención del embarazo subsiguiente en colegios NO priorizados, con la participación de 735 escolares de las cuales 12 son menores de 15 años. Del total de escolares identificadas 98 son primigestantes. Se abordaron 143 Instituciones Educativas NO priorizadas para la prevención del embarazo subsiguiente 349 sesiones de seguimiento e intervenciones encaminadas al cuidado y autocuidado y fortalecimiento de prácticas de bienestar durante este suceso vital, con la participación de 345 estudiantes, identificando 204 adolescentes gestantes, 188 asisten mensualmente a Control Prenatal, 161 cuentan con esquema de vacunación completo según edad gestacional. Adolescentes lactantes o con evento obstétrico 249, con método regular de anticoncepción 166, con método de larga duración 118, 84 refieren barreras de acceso para la garantía del suministro del método. 38 se canalizan para acciones de atención a la ruta de promoción y mantenimiento de la salud, 19 con atención efectiva. Se identifican 111 menores hijos de escolares de los cuales 131 asisten a consulta de crecimiento y desarrollo, 129 tienen esquema de vacunación completo para la edad.

Espacio Público: En 55 nodos, grupos, colectivos, redes y organizaciones comunitarias, se promovió la protección de la gestación y de los recién nacidos, Se fortalecieron 38 grupos de líderes promotores desde la estrategia Embarazados todos por la vida con 567 personas en los barrios promotores de la salud urbana, en articulación con espacios y sectores: Acueducto; Alcaldías locales; Comité de salud asociaciones comunitarias; Espacio de vida cotidiana (Vivienda, Trabajo, Educativo, Gobernanza, Programas y Acciones, VSP); ICBF; Juntas de Acción Comunal, Comités Salud; realizando actividades o iniciativas para la protección durante la gestación y del recién nacido, con énfasis en identificación de signos y síntomas de alarma, adherencia al control prenatal.

Espacio Vivienda: Se caracterizaron 9.179 familias, 435 Mujeres gestantes con bajo peso con seguimiento, 72 con canalización sectorial, 38 canalizadas a otros sectores (Secretarías de Educación, planeación, hábitat). 104 con inseguridad alimentaria con canalización para apoyo alimentario (Secretaría de Integración Social, ICBF), Espacio Vivienda Desde el abordaje familiar, se realiza seguimiento a 1.877 gestantes, a quienes se les realizaron acciones de información, educación y comunicación para la salud en temas relacionados con Inicio oportuno y adherencia a controles prenatales; Promoción y oferta a la consulta de regulación de la fecundidad (planificación familiar); Identificación de signos y síntomas de alarma;

Información de la oferta de servicios de salud; Educar a padres y cuidadores en los cuidados del recién nacido en el hogar; Educación para el ejercicio pleno de los derechos sexuales y los derechos reproductivos; Seguimiento a tratamientos acorde a riesgo y alertas en salud durante la gestación y en el posparto.

Se identificaron 96 gestantes con signos y síntomas de alarma, 203 gestantes sin adherencia al control prenatal, de las cuales 75 tuvieron canalización efectiva a los servicios de salud. Desde la estrategia Ángeles Guardianes se abordan 510 gestantes, con quienes se da inicio al plan familiar, con énfasis en el cuidado materno perinatal.

Dirección de Provisión de Servicios de Salud: Asistencia, acompañamiento técnico y fortalecimiento institucional, en IPS y EAPB: 64 asistencias técnicas virtual o presencial para la socialización o seguimiento a la implementación de la RPMS (en su componente de SSR), materno perinatal y para la reducción de la MM, a 28 IPS (23 privadas, 4 SISS y 1 ESE de Cundinamarca) y 2 EAPB. 23 visitas por eventos de mortalidad materna en el marco del plan de choque distrital de MM-MP de la SDS a 15 IPS (11 privadas y 4 SISS). 21 visitas del plan de intensificación de MME (Estrategia de Ángeles Guardianes) en 5 IPS (1 privada y 4 SISS). 28 visitas del componente de Salud Sexual y Reproductiva (21 en anticoncepción, 19 en IVE y 26 en TMI) en 14 IPS (10 privadas y 4 SISS) y 3 EAPB (Total visitas: 84; Total participantes: 327). 20 unidades de análisis de: Mortalidad Materna (16 casos) a 13 IPS (9 privadas y 4 SISS) y MME (4 casos) a 4 IPS (1 privada y

3 SISS) (Total participantes: 240). Fortalecimiento de competencias: Inducción a partir de capacitación teórico-práctica (Total participantes: Componente materno: 63); a profesionales de Servicio Social Obligatorio en intervenciones de la RIAS MP y 4 simulacros en emergencias obstétricas y nacimiento humanizado (Total capacitados: 48). 32 capacitaciones en el componente materno (total capacitados: 2.036 personas de la red de prestadores de servicios de salud) en los temas de: RIAS Materno Perinatal, atención preconcepcional, anticoncepción, IVE, sífilis y VIH gestacional, atención prenatal, escalas de alerta temprana, emergencias obstétricas y gestación y COVID-19. 52 simulacros/talleres (Total capacitados: 471 en 14 IPS) (11 privadas, 2 USS y 1 ESE de Cundinamarca) en nacimiento humanizado y emergencias obstétricas (Hemorragia Post parto, Sepsis Obstétrica y Emergencias Hipertensivas).

INDICADOR DE GESTIÓN: (13) **Diferencial entre localidades de la** **tasa de mortalidad perinatal.**

Meta 2020: 33%

Ejecución: En el periodo enero – mayo de 2020, se han presentado 486 casos de mortalidad perinatal.

(Dato preliminar). Fuente: Base de datos SDS y aplicativo Web RUAF_ND corte 11/06/2020-ajustada 21/06/2020.

ANÁLISIS DEL INDICADOR: De enero a mayo de 2020, se registraron un total de 486 muertes perinatales, lo que evidencia un aumento de 77 casos en comparación con lo reportado durante el mismo periodo el año inmediatamente anterior (n=409). El

74,2% (n=361) fueron muertes fetales y el 25,7% (n=125) muertes neonatales tempranas.

La mayor proporción de muertes perinatales se presentó en la localidad de Kennedy (n=74) Suba (n=68), Ciudad Bolívar (n=62). Las UPZ donde se presentó el mayor número de muertes en el periodo fueron: Tibabuyes (n=32), Ismael Perdomo (n=22), Patio Bonito (n=18), y Bosa Occidental (n=16). El 31,6% (n=154) de las muertes se presentaron en la Subred Sur Occidente, el 28,8% (n=140) en la Subred Norte, el 21,6% (n=105) en la Subred Sur y el 15,0% (n=73) en la Subred Centro Oriente; y el (n=14) restante sin información.

De acuerdo con la condición de afiliación al SGSSS, las muertes perinatales reportadas ocurrieron en 53,7% (n=261) en población del régimen contributivo, 23,0% (n=112) en población del régimen subsidiado, el 22,0% (n=107) en población pobre no asegurada, el 0,6% (n=3) en el régimen de excepción y (n=3) registra sin información.

La Tasa de Mortalidad Perinatal acumulada a mayo de 2020, registró 14,6 por 1.000 nacidos vivos más fetales, lo que evidencia un aumento de 2,5 puntos porcentuales en comparación al mismo periodo del año inmediatamente anterior que registró 11,5 por 1.000 nacidos vivos más fetales.

Para el mes de mayo de 2020, el comportamiento de Tasa de Mortalidad Perinatal acumulada (muertes por 1.000 nacidos vivos + fetales) en las localidades del Pareto se distribuye así: Ciudad Bolívar, 17,5 (n=62), Kennedy 16,0 (n=74), Bosa

13,8 (n=49), Suba 14,6 (n=68) y Engativá 10,9 (n=33).

Acumulado al mes de mayo, las localidades del Pareto presentaron 286 casos, lo cual representa el 58,8% de las mortalidades perinatales del Distrito Capital registradas para el año 2020, mientras en el mismo periodo del año 2019 se registraron 189 casos que representaban el 46,2% de la mortalidad perinatal en la capital.

Teniendo en cuenta la estrecha relación de la salud materna con el bienestar fetal, dentro en el marco de la implementación del Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas se adelantan acciones de análisis de indicadores y formulación de lineamientos para la operación de los equipos locales, en torno al desarrollo de acciones de seguimiento a las personas gestantes y sus familias, así como de promoción de hábitos de autocuidado para la prevención de complicaciones obstétricas y de contagio del COVID-19 a través de medios de comunicación telefónico y virtual.

Adicionalmente, se realiza la reunión mensual ordinaria del equipo técnico interdependencias, en donde se desarrolla una agenda que incluye la presentación de una circular para la prevención y atención integral de la Sífilis Gestacional y Congénita, el lineamiento de atención materno perinatal en el marco de la normativa vigente en contexto de la pandemia por COVID-19 preliminar, así como otros temas relacionados con el cumplimiento de acciones de la Ruta Integral de Atención en Salud para la población Perinatal.

Gestión de Programas y Acciones:

309 asistencias técnicas a IPS, profundizando contenidos en los siguientes temas: Regulación de la Fecundidad; Control Prenatal; Interrupción Voluntaria del Embarazo; Prevención de la Transmisión materno infantil de VIH, Sífilis, Hepatitis B; como parte de la implementación de la Ruta Materno Perinatal- RIAMP. 807 casos reportados al SIRC para atención de la Ruta 1 "Mujer gestante o en puerperio", 639 atenciones efectivas. 246 casos identificados según criterios de la estrategia Ángeles Guardianes y análisis de 605 casos no reportados al sistema de información SIRC, proceso de canalización y atención efectiva de la Ruta 2: "Infancia".

Vigilancia en Salud Pública: Depuración bases de datos SIVIGILA para el evento 560 (mortalidad perinatal) con corte a semana epidemiológica 2.400 identificando 400 casos de muerte perinatal con residencia en la subred, correspondiente a: 266 muertes fetales, y 134 neonatales. Se realizaron 230 Investigaciones epidemiológicas de campo y 35 unidades de análisis.

Espacio Vivienda: Desde la gestión de riesgo se identificaron 277 mujeres gestantes sin control prenatal, 153 canalizadas para activación de ruta específica, 157 con asignación de cita, y 132 asistieron de manera efectiva. Desde el componente de gestión de riesgo se identificaron 26 recién nacidos sin consulta de control y seguimiento en el programa de atención del recién nacido (siete primeros días de vida) de los cuales 26 fueron canalizados y 26 recibieron atención efectiva. Se identificaron 103 recién nacidos sin

ingreso a la ruta de promoción y mantenimiento (Control de los 8 días), de los cuales 44 tuvieron canalización efectiva a los servicios de salud. Se realiza implementación del plan familiar en 8.033 familias. Se realizan actividades orientadas a la promoción y mantenimiento de la salud de 1.825 mujeres gestantes y el cuidado de 2.158 recién nacidos.

Espacio Educativo: Canalización a 3 estudiantes gestantes sin control prenatal, 1 recibieron atención efectiva. Realización de 190 sesiones virtuales en temas relacionados con derechos sexuales y derechos reproductivos, con 1.709 estudiantes y el acompañamiento del docente. Realización de 44 sesiones del ciclo 2 en temas relacionados con derechos sexuales y derechos reproductivos, con 1.542 estudiantes. Realización de 56 sesiones del ciclo 3 en temas relacionados con derechos sexuales y derechos reproductivos, con 1.869 estudiantes. Realización de 25 sesiones del ciclo 4 en temas relacionados con derechos sexuales y derechos reproductivos, con 835 estudiantes. De los 1.797 eventos obstétricos atendidos en la IPS con recién nacido vivo, 1.790 ingresan a la ruta de promoción y mantenimiento de la salud.

Dirección de Provisión de Servicios de Salud: Asistencia, acompañamiento técnico y fortalecimiento institucional, en IPS y EAPB: 20 visitas del componente perinatal para la socialización o seguimiento a la implementación de la RPMS (en su componente de recién nacido) o materno perinatal; a 13 IPS (10 privadas, 4 SISS y 1 ESE de Cundinamarca) y 2 EAPB. 27 visitas del componente de Salud Sexual y

Reproductiva (en Transmisión Materno Infantil –TMI) en 14 IPS (10 privadas y 4 SISS) y 3 EAPB (Total visitas componente perinatal: 36; Total participantes: 183). 40 unidades de análisis de: Mortalidad Perinatal (8 casos), a 7 IPS (6 privadas y 1 SISS), TMI VIH (3 casos) a 3 IPS (2 privadas y 1 SISS) y Sífilis congénita (29 casos), a 6 IPS (2 privadas y 4 SISS) (Total participantes: 377). Fortalecimiento de competencias: Inducción a partir de capacitación teórico-práctica (Total participantes: 65) a profesionales de enfermería y medicina en el marco del proceso de Servicio Social Obligatorio en el marco de MAITE y la RIAS MP, en temas perinatales, (2) simulacros en nacimiento humanizado y reanimación neonatal. (18) capacitaciones en el componente perinatal (Total capacitados: 1201 personas en red de prestadores de servicios) en RIAS materno perinatal en sus intervenciones de recién nacido, lactancia materna, cuidados del recién nacido, sífilis congénita, TMI VIH, adaptación y reanimación neonatal, prematuridad y asfixia perinatal. (10) Simulacros/talleres componente perinatal (Total capacitados: 127 en 6 IPS privadas, 1 USS y 1 ESE de Cundinamarca) en nacimiento humanizado. Gestión Institucional Desarrollo de Mesas de trabajo (interna Dirección de Provisión de Servicios de Salud, interdependencias, sectoriales, intersectoriales y otros actores: (26) Mesas de trabajo presenciales y virtuales y (19) comités materno-perinatales presenciales y virtuales en SISS, con el fin de abordar temas que aportan al fortalecimiento de la atención perinatal y la implementación del MIAS (Total asistentes: 536).

INDICADOR DE GESTIÓN: (14)
Tasa específica de fecundidad en mujeres menores de 19 años.

Meta 2020: 46.30%
Ejecución: Durante el periodo enero - mayo de 2020, se presentaron 3.510 nacimientos en mujeres de 15- 19 años.

(Dato preliminar). Fuente: Base de datos SDS y aplicativo Web RUAF_ND.

ANÁLISIS DEL INDICADOR: El acumulado de nacimientos de 10-19 años para el periodo enero-mayo de 2020 fue de 3.575, de los cuales 3.510 correspondieron al grupo de 15-19 años y 65 nacimientos al grupo de 10-14 años.

Del acumulado de los nacimientos en mujeres de 15 a 19 años en el periodo enero-mayo de 2020, el mayor número de casos se concentran en la Subred Sur Occidente con un 31,4% (n=1.101), seguido, por la Subred Sur con un 27,1% (n=952), la Subred Norte con un 22,2% (n=778), la Subred Centro Oriente con un 19,2% (n=675) y encontrando sin dato un total de 4 casos sin dato que corresponden al 0,1%.

Con relación a las cinco localidades con mayor número de nacimientos en mujeres de 15 a 19 años son en su orden: Ciudad Bolívar (n=584), Kennedy (n= 503), Bosa (n=452), Suba (n=359), Usme (n=264). Al comparar los datos de nacimientos de mujeres de 15-19 años en Bogotá, en lo corrido del año 2020 con respecto al año 2019, se evidencia una reducción de 13,8% equivalente a 561 casos menos.

Gestión de Programas y Acciones:

307 asistencias técnicas a IPS, profundizando contenidos en los siguientes temas: Identificación temprana de factores de riesgo, Inducción a la demanda; Protección Específica, Detección temprana y atención oportuna; Regulación de la Fecundidad con énfasis en post evento obstétrico y acceso a métodos anticonceptivos modernos de larga duración y doble protección; Acceso y consulta en anticoncepción a mujeres en edad fértil priorización en adolescentes y presencia de condición crónica no transmisible; Educación para la salud con énfasis en derechos sexuales y derechos reproductivos; como parte de la implementación de la Ruta de promoción y mantenimiento de la Salud -RIAPMS-para el momento vital Adolescencia. 3 activaciones para la Ruta de embarazo o con sospecha de embarazo con causal Sentencia C-355. 294 IPS realizan asesorías en regulación de la fecundidad, para el fortalecimiento del ejercicio de los derechos sexuales y derechos reproductivos y el fomento de acciones para lograr prácticas sexuales seguras y protegidas. 1.320 casos reportados al sistema de información SIRC, para atención de alteraciones del joven, 431 con atención efectiva. 916 casos reportados al sistema de información SIRC, para atención de regulación de la fecundidad, 299 con atención efectiva. Gestión de Programas y Acciones Asistencia técnica y seguimiento a 45 IPS con la implementación de la estrategia Servicios Integrales de Atención para Adolescentes y Jóvenes -SISAJ- en el Distrito, avances en el desarrollo de los componentes de Acceso a los servicios y oportunidad en la prestación; Formación de

Profesionales y personal de salud; Procedimientos administrativos y de gestión; Procedimientos administrativos y de gestión; Participación juvenil, social y comunitaria. 42 IPS tienen agenda abierta para asignación de citas a través de la plataforma SXPERTO.co, con 59 profesionales para la atención de los adolescentes y jóvenes.

Espacio Público: Han sido conformadas y/o fortalecidas un total de 62 nodos y/u organizaciones comunitarias interesadas en generar iniciativas relacionados con la promoción, apropiación y ejercicio de los Derechos Sexuales y Reproductivos. Se implementaron 3 ferias intersectoriales para la reducción de la maternidad y paternidad temprana. Se realizaron 2 ferias de la sexualidad para la prevención y atención de la maternidad y paternidad temprana con la participación de 267 personas. Fueron conformadas y/o fortalecidas 45 nodos, organizaciones comunitarias interesadas en generar iniciativas relacionados con la promoción, apropiación y ejercicio de Derechos Sexuales y Reproductivos y fortalecimiento de Servicios Integrales de Salud para Adolescentes y Jóvenes (SISAJ), en escenarios de Espacio Público: Parques; Salón Comunal; con la participación de 268 personas de los cuales 59 tienen adherencia y efectividad en articulación con los siguientes espacios y sectores: 50 realizando actividades o iniciativas para el ejercicio pleno de los derechos sexuales y los derechos reproductivos, encaminadas a la reducción del embarazo no planeado y reconocimiento de la Sentencia C-

355/2006. 157 intervenciones grupales a Barras futboleras en Derechos Sexuales y Reproductivos con énfasis en prevención de embarazos tempranos con la participación de 395 mujeres y 968 hombres pertenecientes a Barras futboleras.

Espacio Vivienda: Implementación de acciones en 6.417 familias con 1.370 adolescentes de 10 a 19 años en las cuales se han realizado acciones orientadas a la prevención del embarazo a temprana edad, regulación de la fecundidad, fortalecimiento del proyecto de vida y ejercicio de los derechos sexuales y reproductivos. Así mismo se realizó seguimiento a 315 gestantes adolescentes con alto riesgo de embarazo subsiguiente. Fueron identificados 23 adolescentes desescolarizados a quienes se activa ruta Intersectorial con Secretaría de Educación Distrital. Se caracterizaron 9.179 familias, En las implementaciones del plan familiar se abordan 1.010 integrantes adolescentes, con quienes se desarrollan acciones encaminadas a la reducción del embarazo no planeado. En las instituciones de SRPA se abordan 364 adolescentes y jóvenes, en actividades de gestión del riesgo colectivo con énfasis en la promoción de derechos sexuales y reproductivos. En las instituciones de atención integral a población Habitante de Calle se abordan 458 adolescentes y jóvenes, en actividades de gestión del riesgo colectivo con énfasis en la promoción de derechos sexuales y reproductivos. Desde el componente de Gestión de riesgo se identificaron 3.063 menores de 24 años sin consulta de planificación familiar de los

cuales 2.522 tuvieron canalización efectiva a los servicios de salud y 1.640 asistieron.

Espacio Educativo: Realización de 44 sesiones virtuales en temas relacionados con derechos sexuales y derechos reproductivos, con 1.522 estudiantes y el acompañamiento del docente. Aplicación de encuesta: 12.005 escolares del ciclo 3 y 4 responden la encuesta inicial de apropiación de conocimientos de autocuidado, 122 grupos de Vacaciones Saludables realizados, con la participación 1.511 personas. 507 escolares que reciben información sobre derechos sexuales y reproductivos, de los cuales 37 se canalizan a cita de regulación de la fecundidad, 301 pertenecen al régimen contributivo. 27 refieren barreras de acceso. 76 con un método de anticoncepción. 168 pertenecen al régimen subsidiado 58 con atención efectiva, 27 refieren barreras de acceso, 36 con un método de anticoncepción, 13 con método de larga duración, 5 agendadas a través de la plataforma Sexperto.co Realización de 135 sesiones virtuales en temas relacionados con derechos sexuales y derechos reproductivos.

Dirección de Provisión de Servicios de Salud: Materno perinatal. Asistencia, acompañamiento técnico y fortalecimiento institucional, en IPS y EAPB: 14 visitas de asistencia técnica para la socialización o seguimiento a la implementación de la RPMS (anticoncepción), materno perinatal (IVE), a 10 IPS (9 privadas y 1 USS) y 2 EAPB. 25 visitas del componente de Salud Sexual y Reproductiva (23 en anticoncepción y 21 en IVE) en 12 IPS (10 privadas y 3 USS) y 3 EAPB (Total

visitas IVE y anticoncepción: 25; Total participantes: 104). Fortalecimiento de competencias: Inducción a partir de capacitación teórico-práctica (Total participantes: Componente materno: 63 a profesionales de enfermería y medicina) en el marco del proceso de Servicio Social Obligatorio en temas RPMS, Anticoncepción e IVE. (9) capacitaciones (total capacitados: 1044 personas a IPS Públicas y privadas) en los temas de: anticoncepción e IVE. Gestión Institucional Desarrollo de Mesas de trabajo (interna Dirección de Provisión de Servicios de Salud, interdependencias, sectoriales, intersectoriales y otros actores: (26) Mesas de trabajo y (18) comités materno-perinatales de SISS, con el fin de abordar temas que aportan a la reducción del embarazo adolescente (Total asistentes: 561).

INDICADOR DE GESTIÓN: (15)
Transmisión materna infantil de
VIH a menos de 2 casos por año.

Meta 2020: 1
Ejecución: 0 casos

(Dato preliminar) Fuente: SIVIGILA corte
Semana 22

ANÁLISIS DEL INDICADOR: Desde nivel central en la gestión de las acciones acumulado al mes de mayo se formaron 159 profesionales de la salud en Asesoría para Prueba Voluntaria. Se han entregado 1.440 condones en el mes de enero y en el mes de febrero 92.960 condones para un total 94.400 en espacio educativos. 4 reuniones en territorio para seguimiento al proyecto. 4 reuniones de seguimiento indicadores DAEPS del comité materno perinatal. Reunión desde provisión de servicios

de salud con el INPEC Sanidad para la implementación de pruebas rápidas de VIH en la cárcel del Buen Pastor, reunión de lineamientos PIC y 2 asistencias técnicas a los equipos PSPIC en elementos de protección personal de acuerdo con la emergencia sanitaria por COVID-19.

Gestión de Programas y Acciones: 310 asistencias técnicas en IPS con fortalecimiento de temas en SSR, 2.995 pruebas rápidas de VIH realizadas por los equipos del PIC. 38 seguimientos realizados con inicio de tratamiento para la estrategia de eliminación de transmisión en VIH.

Espacio Vivienda: En 1.244 gestantes se han realizado acciones orientadas a la promoción de derechos sexuales y reproductivos y acceso a tamizaje en ITS en el control prenatal. Se realizaron 79 seguimientos a gestantes con diagnóstico de VIH canalizadas por vigilancia epidemiológica. 75 con adherencia en la Estrategia de Eliminación de la Transmisión Materno infantil del VIH. En las instituciones de protección de protección integral se tamizaron para VIH 7 gestantes. Desde el componente de Gestión de riesgo se identificaron 2 gestantes con VIH Positivo.

Espacio Público: Desarrollo de 3 jornadas Distritales como parte de la conmemoración de Prevención de embarazos en adolescentes; Respuesta a la epidemia de VIH; como incentivo a prácticas de cuidado y el abordaje integral de la sexualidad. En dichas jornadas se contó con la participación de 237 mujeres y 313 hombres. Se realizaron 43 nodos-grupos con iniciativas comunitarias efectivas para

promocionar los derechos sexuales y reproductivos en ITS. Se realizaron 3.048 pruebas rápidas de VIH en el espacio público, 11 fueron pruebas reactivas en población LGBTI, 2 fueron pruebas reactivas a mujeres en centros de escucha. Se realizaron 223 pruebas rápidas de VIH en el espacio público a población Habitantes de Calle. Desarrollo de acciones colectivas para el abordaje integral de una sexualidad responsable, incentivando prácticas de autocuidado, así como el acceso oportuno al control prenatal con la participación de 899 personas. Se realizaron 7 canalizaciones efectivas para diagnóstico de VIH en el espacio público a población LGBTI, y canalizaciones efectivas 1 en Mujer. Se realiza 1 canalización efectiva para diagnóstico de VIH en el espacio público a población Habitante de Calle.

Gobernanza: Información, educación y comunicación (IEC) se realizaron: 7 procesos de diseño y divulgación de información a nivel subred para las jornadas, campañas y actividades comunicativas en sexualidad responsable, 6 actividades en redes sociales, 1 en medios de comunicación y 9 piezas comunicativas.

Vigilancia en Salud Pública: 47 asistencias técnicas a UPGD críticas, en el fortalecimiento de: Lineamientos de VIH; Guía de práctica clínica de VIH para las gestantes; Ajustes de base de datos para definición de casos; Ajustes relacionados con ingreso de laboratorio. 162 reuniones de articulación con (referente de PyD, espacios de vida cotidiana, referente de SSR y estrategia de eliminación de

transmisión materno infantil de ITS) donde se desarrollaron los siguientes temas Articulación de los eventos relacionados con TMI VIH, con el fin de revisar el seguimiento a los casos, gestantes y la toma de decisiones respecto al comportamiento en la red; Análisis de los indicadores de la red materno relacionados con la estrategia de transmisión materno infantil en VIH; Articulación para el análisis y seguimiento de la implementación de la ruta materno perinatal en la red. 4 espacios de socialización de lineamiento y protocolo en VIH (COVE Local, Distrital, comités entre otros).

Dirección de Provisión de Servicios de Salud: Asistencia, acompañamiento técnico y fortalecimiento institucional, en IPS y EAPB: (1) visita de asistencia técnica del componente perinatal para la socialización o seguimiento a la implementación de la RPMS (en su componente de recién nacido) o materno perinatal y resoluciones 3280 de 2018 y 276 de 2019 (TMI); a 1 IPS privada (Total personas que reciben la asistencia técnica: 1). (19) visitas del componente de Salud Sexual y Reproductiva (en Transmisión Materno Infantil –TMI de VIH) en 12 IPS (9 privadas y 6 USS) y 2 EAPB (Total visitas TMI VIH: 20; Total participantes: 106). (3) Unidades de análisis de TMI VIH a 2 IPS privadas y 1 IPS pública (Total participantes: 46). Fortalecimiento de competencias: Inducción a partir de capacitación teórico-práctica (Total participantes: 51 a profesionales de enfermería y medicina) en el marco del proceso de Servicio Social Obligatorio en el tema de la prevención y diagnóstico oportuno del VIH gestacional. (8) capacitaciones que incluyen la prevención y diagnóstico oportuno del

VIH gestacional (Total capacitados: 905 personas de IPS privadas y públicas).

Gestión Institucional: Desarrollo de Mesas de trabajo (interna Dirección de Provisión de Servicios de Salud, interdependencias, sectoriales, intersectoriales y otros actores: (20) Mesas de trabajo presenciales y virtuales y (18) comités materno-perinatales presenciales y virtuales en SISS, con el fin de abordar temas que aportan a la reducción de la transmisión materno infantil del VIH (Total asistentes: 405).

INDICADOR DE GESTIÓN: (16)
Incidencia de sífilis congénita.

Meta 2020: 0.5

Ejecución: 71 casos de sífilis congénita

Dato preliminar
Fuente SIVIGILA

(Dato preliminar). Fuente: SIVIGILA

ANÁLISIS DEL INDICADOR: Desde nivel central en la gestión de las acciones acumulado al mes de mayo se formaron 159 profesionales de la salud en Asesoría para Prueba Voluntaria. Se han entregado 1.440 condones en el mes de enero y en el mes de febrero 92.960 condones para un total 94.400 en espacio educativos. 4 reuniones en territorio para seguimiento al proyecto. 4 reuniones de seguimiento indicadores DAEPS. Adicionalmente Espacio de trabajo con provisión de servicios de salud con el INPEC Sanidad para la implementación de pruebas rápidas de VIH en la cárcel del Buen Pastor y reunión de lineamientos PIC y asistencia técnica equipos PSPIC en elementos de protección personal y de

gestión de programas para teniendo en cuenta la emergencia sanitaria por COVID-19.

Gestión de Programas y Acciones: 307 asistencias técnicas en IPS con fortalecimiento de temas en SSR, 91 Pruebas con resultado positivo para sífilis realizadas por los equipos del PIC. 121 seguimientos realizados con inicio de tratamiento por la por la estrategia "Embarazados, todos sin sífilis" 3.005 pruebas rápidas de Sífilis realizadas por parte de los equipos PIC en el PSPIC. 189.709 condones entregados en procesos educativos. Canalizaciones y activación de ruta según el Sistema de Referencia y Contrarreferencia (SIRC): 32 personas con prueba rápida de sífilis positiva sin intervención.

Espacio Vivienda: Se realizaron 616 seguimientos a gestantes con diagnóstico de Sífilis canalizadas por vigilancia epidemiológica, 114 Instituciones intervenidas con identificación del riesgo individual y activación de ruta (unidades de atención a habitante de calle, casa de refugio LGBT, centros carcelarios, sistema penal y adolescente, casas de igualdad de oportunidades), 382 con primera dosis de penicilina y 500 con tratamiento completo.

abordando 3.179 individuos, y realizando 402 pruebas rápidas de Sífilis. de las cuales 41 fueron con resultado positivo y se inicia proceso de canalización para acceso a inicio de tratamiento. En las instituciones de protección de protección integral se tamizaron para sífilis 7 gestantes.

Espacio Público: Se realizaron 3.016 pruebas de tamizaje para Sífilis por localidad, en el espacio

público 39 fueron pruebas positivas para población LGBTI, y 12 fueron pruebas positivas a mujeres en centros de escucha. Se realizaron 193 pruebas rápidas de Sífilis para población Habitante de Calle de las cuales 21 fueron pruebas positivas para esta población. Desarrollo de acciones colectivas para el abordaje integral de una sexualidad responsable, incentivando prácticas de autocuidado, así como el acceso oportuno al control prenatal con la participación de 1.605 personas. 112 intervenciones grupales a Barras futboleras en Derechos Sexuales y Reproductivos (ITS) con la participación de 430 mujeres y 996 hombres pertenecientes a Barras futboleras. Se realizaron 34 canalizaciones efectivas para tratamiento de Sífilis a población LGBTI y 13 canalizaciones efectivas en Mujeres en el espacio público. Se realizaron 16 canalizaciones efectivas para tratamiento de Sífilis para población Habitante de Calle en el espacio público.

Espacio Educativo: Se ha realizado acercamiento a 44 establecimientos educativos, de 211 niñas y niños identificados sin adherencia al control de crecimiento y desarrollo. Identificando 52 niños y niñas menores de 5 años con esquema de vacunación incompleto, de los cuales 21 han completado esquema para la edad, 258 niñas vacunadas con VPH dosis 1, 50 niñas vacunadas con VPH dosis 2. Desarrollo de 4 jornadas en articulación con el espacio vivienda realizando control de crecimiento y desarrollo a 249 niños y niñas.

Gobernanza: Información, educación y comunicación (IEC) se realizaron: 7 procesos de diseño y

divulgación de información a nivel subred para las jornadas, campañas y actividades comunicativas en sexualidad responsable, 6 actividades en redes sociales, 1 en medios de comunicación y 9 piezas comunicativas.

Vigilancia en Salud Pública: Seguimiento a 187 Unidades de análisis institucionales de Sífilis congénita, en 70 UPGD. 624 intervenciones Epidemiológicas de Campo IEC realizadas de acuerdo con la notificación de eventos: Sífilis gestacional y Sífilis congénita, 44 asistencias técnicas a UPGD críticas, en el fortalecimiento de Ajustes relacionados con ingreso de laboratorio; Fortalecimiento técnico de la notificación en SIVIGILA; Ajustes de base de datos para definición de casos. Personas canalizadas identificadas en las IEC: 624 a espacios de vida, y 128 otros, cuales Programas de Promoción y Detección temprana. 159 Reuniones con referente PyD, espacios de vida cotidiana, estrategia de eliminación de la transmisión materno infantil de ITS, donde se desarrollaron los siguientes temas relacionados con Revisión de indicadores de impacto para la medición de las estrategias implementadas dentro del plan de intensificación de sífilis gestacional y congénita; Articulación para el análisis y seguimiento de la implementación de la ruta materno perinatal en la red; Análisis de los casos de sífilis congénita presentados en la red para planeación de intervenciones inmediatas de acuerdo a los hallazgos; Análisis de los indicadores de la red materno relacionados con la estrategia de transmisión materno infantil.

Espacio Trabajo: 722 pruebas de

SÍFILIS realizadas a personas vinculadas o en actividades sexuales pagas con 22 pruebas reactivas para SÍFILIS. 14 con canalización efectiva a los servicios de salud para el tratamiento.

Dirección de Provisión de Servicios de Salud: Asistencia, acompañamiento técnico y fortalecimiento institucional, en IPS y EAPB: Materno perinatal. 2 visitas de asistencia técnica del componente perinatal para la socialización o seguimiento a la implementación de la RPMS (en su componente de recién nacido) o materno perinatal y resoluciones 3280 de 2018 y 276 de 2019 (TMI de sífilis); a 2 IPS (1 privada y 1 SISS). 25 visitas del componente de Salud Sexual y Reproductiva (en Transmisión Materno Infantil –TMI sífilis) en 13 IPS (9 privadas y 4 SISS) y 3 EAPB (Total visitas Sífilis congénita: 27; Total participantes: 148). (29) Unidades de análisis de: Sífilis congénita a 6 IPS (2 privadas y 4 SISS) (Total participantes: 272). Fortalecimiento de competencias: Inducción a partir de capacitación teórico-práctica (Total participantes: 61 a profesionales de enfermería y medicina en el marco del proceso de Servicio Social Obligatorio en el tema de la prevención, diagnóstico y tratamiento oportuno de la sífilis gestacional y congénita). (12) capacitaciones en temas relacionados con la prevención, diagnóstico y tratamiento oportuno de la sífilis gestacional y congénita (Total capacitados: 1001 personas de IPS privadas, públicas y 1 ESE de Cundinamarca).

Gestión Institucional: Desarrollo de Mesas de trabajo (interna Dirección de Provisión de Servicios de Salud, interdependencias, sectoriales,

intersectoriales y otros actores: (24) Mesas de trabajo virtuales y (18) comités materno perinatales virtuales con las SISS, con el fin de abordar temas que aportan a la reducción de la transmisión materno infantil de la sífilis como la elaboración de una Circular distrital para el diagnóstico y tratamiento de la sífilis gestacional y congénita (Total asistentes: 493).

INDICADOR DE GESTIÓN: (17) Diferencial entre localidades para los casos de mortalidad infantil.

Meta 2020: 50%

Ejecución: Acumulado a mayo de 2020:

San Cristóbal: 9 casos; tasa: 5,3 casos por 1000 NV.

Engativá: 27 casos; tasa: 9,0 casos por 1000 NV.

Bosa: 24 casos; tasa 6,8 casos por 1000 NV.

Ciudad Bolívar: 44 casos; tasa: 12,5 casos por 1000 NV.

Kennedy: 46 casos; tasa: 10 casos por 1000 NV.

Suba: 26 casos; tasa: 5,6 casos por 1000 NV.

(Dato preliminar). Fuente: Base de datos SDS y aplicativo Web RUAF_ND -corte 11/06/2020-ajustada 21/06/2020.

ANÁLISIS DEL INDICADOR: Acumulado mayo de 2020 las localidades del Pareto presentaron 176 casos lo cual representa el 64,7% de las mortalidades infantiles del Distrito registradas para el año 2020 (n=272), mientras en mayo del año 2019 se registraron 213 casos que representaban el 60,5% de la mortalidad infantil en la capital (n=352).

Acumulado a mayo de 2020, la

mortalidad infantil en las localidades del Pareto se comportó así: Ciudad Bolívar, con una tasa de mortalidad de 11,0 (n=42) muertes por 1000 NV en el 2019, aumento para el mes de mayo en términos de casos absolutos para el 2020 a 12,5 (n=44) muertes por 1000 NV, presentando 2 mortalidades más en el 2020 que las presentadas el año anterior acumuladas a mayo de 2019.

San Cristóbal con una tasa de mortalidad de 9,8 (n=18) muertes por 1000 NV en el 2019, disminuyó para el mes de mayo de 2020 a 5,3 (n=9) muertes por 1000 NV, presentando 9 mortalidades menos en el 2020 que las presentada el mismo periodo.

Kennedy con una tasa de mortalidad de 9,6 (n=48) muertes por 1000 NV en el 2019, aumentó para el mes de mayo de 2020 a 10 (n=46) muertes por 1000 NV, presentando en número de casos absolutos 2 mortalidades menos este año que las del año inmediatamente anterior acumuladas a mayo.

Suba con una tasa de mortalidad de 8,3 (n=41) muertes por 1000 NV en el 2019, disminuyó para el mes de mayo de 2020 a 5,6 (n=26) muertes por 1000 NV, presentando en número de casos absolutos 15 mortalidades menos este año que las del año inmediatamente anterior acumuladas a mayo.

Engativá con una tasa de mortalidad de 9,1 (n=29) muertes por 1000 NV en el 2019, disminuyó para el mes de mayo de 2020 a 9,0 (n=27) muertes por 1000 Nacidos Vivos, presentando 2 mortalidades menos este año que las del año inmediatamente anterior acumuladas a mayo.

Bosa con una tasa de mortalidad de

9,5 (n=35) muertes por 1000 NV en el 2019, disminuyó para el mes de mayo de 2020 a 6,8 (n=24) muertes por 1000 NV, presentando 9 mortalidades menos este año que las del año inmediatamente anterior acumuladas a mayo.

Las localidades anteriormente mencionadas, son las correspondientes al Pareto (n=176) casos y las restantes hacen referencia a 96 casos de mortalidad infantil en otras localidades del Distrito.

Gestión de Programas y Acciones: En las IPS públicas y privadas priorizadas en la localidad se realizaron: 106 asistencias técnicas para atención integral en primera infancia e infancia, En las IPS públicas y privadas priorizadas que atienden partos: 6 IPS tienen implementadas estrategias de seguimiento a niños de bajo peso, prematuros o con factor de riesgo hasta el ingreso a programa madre canguro. A través del módulo SIRC se realizó activación de ruta 126 de casos menores de 1 año identificados en las localidades priorizadas, por los siguientes riesgos: Niño o niña menor de un año con bajo peso al nacer (2500gr); Niño o niña menor de 37 semanas de gestación, sin control en Plan canguro o controles inadecuados; Niño o niña menor de 5 años sin control médico en el último semestre con riesgo de desnutrición; Niño o niña con esquema de vacunación incompleto para la edad; Niño o niña menor de 5 años con signos y síntomas de ERA sin tratamiento o seguimiento en Sala ERA; Menor de un año con diagnóstico de malformaciones congénitas mayores (Sistema Respiratorio, labio, boca y paladar, del esófago, del oído, del sistema

circulatorio y cromosómicas) sin seguimiento; Niño o niña con caries gingivitis, procesos infecciosos, cavidades o manchas dentales. Se realiza el seguimiento de 77 menores de 1 año, gestionando su ingreso a programas de promoción y detección. 106 profesionales de la salud de las localidades priorizadas cualificados, en temas relacionados con primera infancia como: Infección Respiratoria Aguda; Cáncer Infantil; Atención e Identificación integral del Riesgo; Enfermedad Diarreica Aguda; Prevención de Accidentes caseros; Maltrato; Valoración del neurodesarrollo; Lactancia Materna; Higiene de manos y etiqueta de tos.

Espacio Público: La población que participó en iniciativas comunitarias y fueron fortalecidas en apropiación de prácticas en AIEPI comunitario fue: Se mantiene la adherencia de 863 personas como agentes comunitarios en AIEPI comunitario en Barrios promotores, en los siguientes prácticas: Derechos de los niños; Situación actual de la mortalidad en menores de 5 años; Prevención de la Infección Respiratoria Aguda; ¿Cómo se debe cuidar en casa un menor de cinco años si tiene gripa o resfriado común?; Signos de alarma que indican la necesidad de consultar inmediatamente al médico en menores de cinco años con gripa o resfriado; Manejo de la Enfermedad Diarreica en Casa; Fomentar la Lactancia Materna; Alimentación Complementaria; Vacunación Completa; Afecto, Cariño y Potenciamiento del Desarrollo; Mantener Sonrisas Felices; Prevención de Accidentes en el Hogar; Salud en la Mujer Gestante; en articulación con los siguientes sectores: Acueducto; Comité de salud

asociaciones comunitarias; Espacio de vida cotidiana (Vivienda, Trabajo, Educativo, Gobernanza, Programas y Acciones, VSP); ICBF; Juntas de Acción Comunal, Comités Salud.

Espacio Vivienda: Se han identificado 4.707 familias con 2.855 niños y niñas menores de 1 año con eventos priorizados, como: 254 con esquema de vacunación incompleto, 774 sin lactancia materna exclusiva, 1.556 bajo peso al nacer, 315 sin control de crecimiento y desarrollo, 932 prematuros, 402 desnutrición aguda, 18 anomalía congénita sin control, 9 signos de peligro de muerte. Se canalizan 246 niñas y niños menores de 1 año a los servicios de salud, identificados con eventos priorizados en el componente de gestión del riesgo para la salud familiar, para la vinculación a ruta de atención integral. En Hogares Comunitarios de Bienestar Familiar se identificaron: 21 niños y niñas menores de 1 año con eventos priorizados, de los cuales 5 sin control de crecimiento y desarrollo, 16 con signos y síntomas de EDA, Se canalizan 1 niñas y niños menores de 1 año a los servicios de salud, identificados con eventos priorizados en el componente de Acciones en Hogares Comunitarios de Bienestar, para la vinculación a ruta de atención integral. Desde el componente de Gestión de riesgo se identificaron 6.313 niños y niñas sin control de crecimiento y desarrollo de los cuales 5.118 tuvieron canalización efectiva a los servicios de salud y 3.467 asistieron.

Vigilancia en Salud Pública: 39 análisis de mortalidad en población infantil (menor de 1 año) (IRA, EDA, DNT, PERINATAL). Respecto a las

demoras identificadas en los análisis de mortalidad evitable (IRA, EDA, DNT, PERINATAL) en población infantil (menor de 1 año) se encuentra que el principal hallazgo:

Para la primera demora es Desconocimiento de derechos y deberes en salud y dentro del aseguramiento; Desconocimiento de derechos sexuales y reproductivos; Desconocimiento del problema por parte del paciente o cuidador (Factores de riesgo, y signos de alarma); Desconocimiento de donde buscar ayuda; No se evidencian demoras.

Para la segunda demora es Se presentaron inconvenientes familiares, culturales, y religiosos para tomar decisión oportuna de solicitar atención médica; No se evidencian demoras.

Para la tercera demora es Los actores del sistema no tienen caracterizada a su población; Deficientes estrategias de demanda inducida por parte de los actores del sistema (Consulta del recién nacido, control posparto, planificación, PyD); Dificultades para acceder a laboratorios, medicamentos, y procedimientos desde la aseguradora o red de servicios (Dificultad en la disponibilidad de talento humano, apoyo tecnológico, insumos médico quirúrgicos o medicamentos para la atención); Demora en la oportunidad de consulta a especialistas o servicios de mayor complejidad; Debilidad en el trabajo articulado, aseguradora, IPS, UPSS; No se evidencian demoras.

Para cuarta demora es Debilidad en las estrategias de captación temprana por parte de los actores del sistema (ejemplo: vacunación, IAMI- IAFI); No

valoración integral para la identificación del riesgo (AIEPI en menores de 5 años entre otros); No adherencia de los protocolos de manejo o guías de atención; No se evidencia calidad en la Intervención, no hay un plan de manejo para el paciente; Falla en la toma, recepción e interpretación de resultados de laboratorio, verificación de calidad y oportunidad de la lectura del exámenes requeridos y exámenes diagnósticos; Debilidades en las estrategias de educación, información y comunicación al paciente, cuidador para la identificación del riesgo, signos de alarma; No se toma decisión oportuna de remitir; Deficiente historia clínica, falla en el diligenciamiento y falta de soportes de la atención; Deficiencia o no disponibilidad de recursos como medicamentos y/o insumos necesarios para la atención del paciente; Certificado de defunción con inadecuadas causas de fallecimiento (no registro de la defunción en el RUAF y/o inadecuado diligenciamiento de las causas); No se realiza necropsia clínica en los casos que requieren cumplimiento para definición de caso; Caso sin notificación al sistema de vigilancia en salud pública (no notificación, notificación tardía y/o inadecuada calidad, no realización de IEC, dificultades en la concordancia de las fuentes de información); No se evidencian demoras; No se hace intervención en duelo a la familia de manera inmediata.

INDICADOR DE GESTIÓN: (18)

Tasa de mortalidad infantil.

Meta 2020: 8.16

Ejecución: A mayo de 2020: 272

casos - Tasa: 8,3 casos por 1000 NV.

(Dato preliminar). Fuente: Base de datos SDS y aplicativo Web RUAF_ND, corte (11/06/2020)-ajustada 21/06/2020.

ANÁLISIS DEL INDICADOR: Como acumulado al mes de mayo de 2020 se presentaron 272 muertes infantiles, frente a 352 casos del año anterior al mismo corte, lo cual representa una disminución porcentual del 22,7% (n=80) de los casos en la mortalidad infantil para el mes acumulado. La tasa de mortalidad infantil Distrital acumulada para el mes de mayo de 2020 se define en 8,3 casos por 1000 NV, mientras el año anterior se ubicó en 10 casos por 1000 NV.

Las localidades del Pareto han presentado un total de acumulado de 176 casos, discriminados así: San Cristóbal 9 casos; Engativá 27 casos; Bosa 24 casos; Ciudad Bolívar 44 casos; Kennedy 46 casos y Suba: 26 casos.

Las localidades con variaciones importantes en el comportamiento acumulado en el número de casos para el mes de mayo de 2020 respecto al mismo periodo en el de 2019 fueron: Usaquén presentó a abril de 2019, un acumulado de 12 casos en comparación a abril de 2020 (n=8) en donde disminuyó el número de casos, representado por una disminución en la tasa de 6,8 en el año 2019 a una tasa de 5,3 casos por 1000 NV en el 2020.

Fontibón presentó a abril de 2019, un acumulado de 8 casos en comparación a abril de 2020 (n=11) en donde aumentó 3 casos, representado por un aumento en la tasa de 7,2 en el año 2019 a una tasa de 10,2 casos por 1000 NV en el 2020.

Usme presentó a abril de 2019, un acumulado de 16 casos en comparación a abril de 2020 (n=11) en donde disminuyó 5 casos, representado por una en la tasa de 10,4 en el año 2019 a una tasa de 7,8 casos por 1000 NV en el 2020.

Las localidades que no presentaron variaciones significativas en el acumulado al mes de mayo fueron: Mártires de 4 casos acumulados en mayo del 2019 aumento a 5 casos acumulados para mayo del 2020, con una tasa que aumenta de 7,6 a 9,9 casos por 1000 NV respectivamente.

Candelaria de 0 casos acumulados en mayo del 2019 aumentó a 1 caso acumulado para mayo del 2020, con una tasa de 0 a 11,2 casos por 1000 NV, respectivamente.

Sumapaz de 0 casos acumulados en mayo del 2019 aumento a 1 caso acumulado para mayo del 2020, con una tasa que aumenta de 0 a 66,7 casos por 1000 NV respectivamente.

Para el análisis de aseguramiento al Sistema General de Seguridad Social en Salud (SGSSS), evaluados los casos acumulados al mes de mayo de 2020, el 60,3% (n=164) pertenecían al Régimen Contributivo, el 25,4% (n=69) es asegurado en Régimen Subsidiado, el 12,1% (n=33) no registra afiliación a ningún tipo de seguridad social, el 1,5% (n=4) registra afiliación a Régimen de Excepción y (n=2) registra sin información.

Gestión de Programas y Acciones: En las IPS públicas y privadas priorizadas en la localidad se realizaron: 106 asistencias técnicas para atención integral en primera infancia e

infancia, 6 IPS tienen implementadas estrategias de seguimiento a niños de bajo peso, prematuros o con factor de riesgo hasta el ingreso a programa madre canguro. A través del módulo SIRC se realizó activación de ruta 126 de casos identificados en menores de 1 años por los siguientes riesgos: Niño o niña mejor de un año con bajo peso al nacer (2500gr); Niño o niña menor de 37 semanas de gestación, sin control en Plan canguro o controles inadecuados; Niño o niña menor de 5 años sin control médico en el último semestre con riesgo de desnutrición; Niño o niña con esquema de vacunación incompleto para la edad; Niño o niña menor de 5 años con signos y síntomas de ERA sin tratamiento o seguimiento en Sala ERA; Menor de un año con diagnóstico de malformaciones congénitas mayores (Sistema Respiratorio, labio, boca y paladar, del esófago, del oído, del sistema circulatorio y cromosómicas) sin seguimiento; Niño o niña con caries gingivitis, procesos infecciosos, cavidades o manchas dentales. 106 profesionales de la salud cualificados, en temas relacionados con primera infancia como: Infección Respiratoria Aguda; Cáncer Infantil; Atención e Identificación integral del Riesgo; Enfermedad Diarreica Aguda; Prevención de Accidentes caseros; Maltrato; Valoración del neurodesarrollo; Lactancia Materna; Higiene de manos y etiqueta de tos.

Espacio Vivienda: Se han abordado 4.334 familias con 3.728 niños y niñas menores de 1 año, en las cuales se implementó la estrategia para el abordaje integral de riesgos y daños relacionados con la infancia AIEPI comunitario, con la implementación de las

prácticas Afecto, cariño y estimulación temprana; Alimentación complementaria después de los 6 meses de edad; Alimentación del niño enfermo en el hogar; Atención a la mujer gestante; Buen trato y cuidado permanente de los niños; Dar micronutrientes al niño; Fomentar la lactancia materna exclusiva; Hay que vacunar a todos los niños; Identificar signos de peligro; Llevar a los niños al odontólogo desde los primeros meses de edad; Saneamiento básico; Seguir las recomendaciones del personal de salud; Tratamiento en casa del niño enfermo. Se han abordado 19 HCB con 9 niños y niñas menores de 1 año, en las cuales se implementó la estrategia para el abordaje integral de riesgos y daños relacionados con la infancia AIEPI comunitario, con la implementación de las prácticas Atención a la mujer gestante; Buen trato y cuidado permanente de los niños; Dar micronutrientes al niño; Seguir las recomendaciones del personal de salud.

Vigilancia en Salud Pública: 309 mantenimientos a UPGDs, con énfasis en la vigilancia de la mortalidad evitable (SISVAN-SIVIGILA). 2.440 profesionales capacitados en protocolos de atención de eventos causantes de mortalidad. 39 análisis de mortalidad en población infantil (menor de 1 año) (IRA, EDA, DNT, PERINATAL).

Dirección de Provisión de Servicios de Salud: Visitas: (7) visitas de seguimiento implementación de la RPMS en IPS (40) participantes. Lactancia materna – IAMII: (1) mesa de trabajo para revisión final módulos del curso IAMII virtual. (1) Asistencia técnica en lactancia materna en la

USS Materno Infantil de Subred Centro Oriente con la participación de 4 profesionales. Fortalecimiento lactancia- IAMII: Evento de curso virtual IAMII integral y lineamiento metodológico del curso de preparación para la maternidad y paternidad (170 participantes). Socialización y asistencia técnica a (17) profesionales de la subred Sur en Atención en salud para la valoración, protección y apoyo a la lactancia materna. Socialización de la Atención en salud para la valoración, protección y apoyo a la lactancia materna a (211 participantes). (1) jornada y apoyo a la lactancia materna en el marco de la Ruta de promoción y Mantenimiento de la Salud a clínica Colsubsidio Roma con la participación de 20 profesionales. (1) jornada en promoción protección y apoyo a la lactancia materna en el marco de la RPMS a la Clínica de la Mujer con la participación de doce (12) profesionales Fortalecimiento infancia RPMS: Socialización de la consulta de valoración integral a la primera infancia a (15) profesionales de la subred norte. Fortalecimiento adolescencia RPMS: (1) jornada de fortalecimiento en atención integral al adolescente en el marco de la RPMS a (50) profesionales de IPS, EAPB y academia. (1) Jornada de entrenamiento en Escala Abreviada del Desarrollo, 3 en IPS MedPlus (10 participantes). (1) jornada en manejo de la IRA (170 participantes). TOTAL: (675) profesionales con desarrollo de capacidades en temas de infancia y adolescencia. Desnutrición: (9) visitas de seguimiento a la implementación de la Ruta Integral para el manejo de la desnutrición aguda a cinco (6) IPS con catorce (19) participantes.

INDICADOR DE GESTIÓN: (19)
Tasa de mortalidad en menores de 5 años.

Meta 2020: 9.52

Ejecución: A mayo de 2020: 318 casos - Tasa de 9,7 por 1.000 NV.

(Dato preliminar). Fuente: Base de datos SDS y aplicativo Web RUAF_ND, corte (11/06/2020)-ajustada 21/06/2020.

ANÁLISIS DEL INDICADOR: Al mes de mayo de 2020 se han presentado en el Distrito 318 muertes en menores de 5 años, frente a 419 presentadas para el mismo corte del 2019, lo cual muestra una disminución porcentual del 24,1% (n=101) en el número total de muertes en este grupo de edad; la tasa de mortalidad para el Distrito se ubica en 9,7 por 1000 NV mientras el año anterior fue de 11,9.

La mayor proporción de muertes en menores de 5 años se presentaron según localidad de residencia se presentaron en Mártires (n=6), Candelaria (n=1) y Sumapaz (n=1). De acuerdo con el registro de afiliación al SGSSS, el 58,8% (n=187) de los menores se encontraban afiliados al Régimen contributivo. Afiliados al Régimen Subsidiado 27,7% (n=88), el 11,6% (n=37) no registra afiliación al sistema de seguridad social, 1,3% (n=4) se encontraba afiliado al Régimen de Excepción y (n=2) registra sin información.

Gestión de Programas y Acciones: En las IPS públicas y privadas priorizadas en la localidad se realizaron: 106 asistencias técnicas para atención integral en primera infancia e infancia, 106 IPS han avanzado en la implementación del seguimiento a cohortes de crecimiento y desarrollo.

6 IPS tienen implementadas estrategias de seguimiento a niños de bajo peso, prematuros o con factor de riesgo hasta el ingreso a programa madre canguro. Participación en 11 COVES de mortalidad por enfermedades prevalentes de la infancia en menores de 5 años, formulando 6 planes de mejora. 106 seguimientos a IPS relacionadas con eventos de mortalidad en menores de 5 años. A través del módulo SIRC se realizó activación de ruta de 1.131 casos identificados en menores de 5 años, por los siguientes riesgos: Niño o niña mejor de un año con bajo peso al nacer (2500gr); Niño o niña menor de 37 semanas de gestación, sin control en Plan canguro o controles inadecuados; Niño o niña menor de 5 años sin control médico en el último semestre con riesgo de desnutrición; Niño o niña con esquema de vacunación incompleto para la edad; Niño o niña menor de 5 años con signos y síntomas de ERA sin tratamiento o seguimiento en Sala ERA; Menor de un año con diagnóstico de malformaciones congénitas mayores (Sistema Respiratorio, labio, boca y paladar, del esófago, del oído, del sistema circulatorio y cromosómicas) sin seguimiento; Niño o niña con caries gingivitis, procesos infecciosos, cavidades o manchas dentales. 106 profesionales de la salud cualificados, en temas relacionados con primera infancia como: Infección Respiratoria Aguda; Cáncer Infantil; Atención e Identificación integral del Riesgo; Enfermedad Diarreica Aguda; Prevención de Accidentes caseros; Maltrato; Valoración del neurodesarrollo; Lactancia Materna; Higiene de manos y etiqueta de tos. Espacio Público: La población que participó en iniciativas comunitarias y

fueron fortalecidas en apropiación de prácticas en AIEPI comunitario fue 860 personas.

Espacio Vivienda: Se han abordado 5.050 familias con 2.864 niños y niñas menores de 5 años con eventos priorizados, de los cuales 206 con esquemas de vacunación incompleto, 455 sin control de crecimiento y desarrollo, 51 con signos y síntomas de EDA, 501 desnutrición aguda, 63 con factores de riesgo para cualquier violencia, 38 con alteraciones del desarrollo, 22 signos de peligro de muerte, en los cuales se implementó la estrategia para el abordaje integral de riesgos y daños relacionados con la infancia AIEPI comunitario con la implementación de las prácticas Fomentar la lactancia materna exclusiva; Alimentación complementaria después de los 6 meses de edad; Dar micronutrientes al niño; Afecto, cariño y estimulación temprana; Hay que vacunar a todos los niños; Saneamiento básico; Llevar a los niños al odontólogo desde los primeros meses de edad; Proteger a los niños que tienen contacto con personas con tuberculosis; Alimentación del niño enfermo en el hogar; Tratamiento en casa del niño enfermo; Buen trato y cuidado permanente de los niños; Identificar signos de peligro; Seguir las recomendaciones del personal de salud; Atención a la mujer gestante. En Hogares Comunitarios de Bienestar Familiar se identificaron: 31 niños y niñas de 1 a 5 años con eventos priorizados, 8 esquemas de vacunación incompleto, 21 sin control de crecimiento y desarrollo, 1 con factores de riesgo para cualquier violencia, en los cuales se implementó

la estrategia para el abordaje integral de riesgos y daños relacionados con la infancia AIEPI comunitario con la implementación de las prácticas Fomentar la lactancia materna exclusiva; Dar micronutrientes al niño; Hay que vacunar a todos los niños; Buen trato y cuidado permanente de los niños; Seguir las recomendaciones del personal de salud. Se canalizan 58 niñas y niños menores de 5 años a los servicios de salud, identificados con eventos priorizados en el componente de Acciones en Hogares Comunitarios de Bienestar, para la vinculación a ruta de atención integral. Se canalizan 340 niñas y niños menores de 5 años a los servicios de salud, identificados con eventos priorizados en el componente de gestión del riesgo para la salud familiar, para la vinculación a ruta de atención integral. Desde el componente de gestión de riesgo se identificaron 3.126 niños y niñas menores de 5 años sin consulta de crecimiento y desarrollo de los cuales a 2.259 se les asignó cita y asistieron y a 2.075 se implementó la estrategia para el abordaje integral de riesgos y daños relacionados con la infancia AIEPI desde el seguimiento a la cohorte.

Vigilancia en Salud Pública: 1 análisis de mortalidad evitable en menores de 5 años (1-4 años). Respecto a las demoras identificadas en los análisis de mortalidad evitable en menores de cinco años, se encuentra el principal hallazgo identificado: Para cuarta demora es No adherencia de los protocolos de manejo o guías de atención; Falla en la toma, recepción e interpretación de resultados de laboratorio, verificación de calidad y oportunidad de la lectura del

exámenes requeridos y exámenes diagnósticos; Deficiente historia clínica, falla en el diligenciamiento y falta de soportes de la atención; Caso sin notificación al sistema de vigilancia en salud pública (no notificación, notificación tardía y/o inadecuada calidad, no realización de IEC, dificultades en la concordancia de las fuentes de información).

Dirección de Provisión de Servicios de Salud: Visitas: (7) visitas de seguimiento implementación de la RPMS en IPS (40) participantes. Lactancia materna – IAMII: (1) mesa de trabajo para revisión final módulos del curso IAMII virtual. (1) Asistencia técnica en lactancia materna en la USS Materno Infantil de Subred Centro Oriente con la participación de 4 profesionales. Fortalecimiento lactancia- IAMII: Evento de curso virtual IAMII integral y lineamiento metodológico del curso de preparación para la maternidad y paternidad (170 participantes). Socialización y asistencia técnica a (17) profesionales de la subred Sur en la Atención en salud para la valoración, protección y apoyo a la lactancia materna. Socialización de la Atención en salud para la valoración, protección y apoyo a la lactancia materna a (211 participantes). (1) jornada y apoyo a la lactancia materna en el marco de la Ruta de promoción y Mantenimiento de la Salud a clínica Colsubsidio Roma con la participación de 20 profesionales. (1) jornada en promoción protección y apoyo a la lactancia materna en el marco de la RPMS a la Clínica de la Mujer con la participación de doce (12) profesionales Fortalecimiento infancia RPMS: Socialización de la consulta de valoración integral a la primera infancia a (15) profesionales de la

subred norte. Fortalecimiento adolescencia RPMS: (1) jornada de fortalecimiento en atención integral al adolescente en el marco de la RPMS a (50) profesionales de IPS, EAPB y academia. (1) jornada de entrenamiento en Escala Abreviada del Desarrollo-3 en IPS MedPlus (10 participantes). (1) jornada en manejo de la IRA (170 participantes). TOTAL: para un (675) profesionales con desarrollo de capacidades en temas de infancia y adolescencia. Desnutrición: (9) visitas de seguimiento a la implementación de la Ruta Integral para el manejo de la desnutrición aguda a cinco (6) IPS con catorce (19) participantes.

INDICADOR DE GESTIÓN: (20)

Porcentaje de personas estimadas con VIH en el Distrito Capital que conocen su diagnóstico.

Meta 2020: 80%

Ejecución: Dato no disponible

(Medición año 2019: Estimado 24.670 Personas viviendo con VIH, de las cuales 20.947 (85%) conocen su diagnóstico. El porcentaje de tratamiento no se encuentra disponible en la cuenta de alto costo. Fuente: Estimación ESPECTRUM: Población 2017; Cuenta de Alto Costo Colombia 2018).

ANÁLISIS DEL INDICADOR: Desde nivel central en la gestión de las acciones acumulado al mes de mayo se formaron 159 profesionales de la salud en Asesoría para Prueba Voluntaria. Se han entregado 1.440 condones en el mes de enero y en el mes de febrero 92.960 condones para un total de 94.400 en espacio educativos. 4 reuniones en territorio para seguimiento al proyecto. Se han realizado 4 espacios del comité materno perinatal distrital, 4 reuniones de seguimiento indicador DAEP, 5 Red Distrital de VIH y reunión de

lineamientos PIC. Se realiza 2 mesas técnica de VIH en el distrito en febrero y en mayo, la realización de reunión desde provisión de servicios de salud con el INPEC sanidad para la implementación de pruebas rápidas de VIH en la cárcel del Buen Pastor y Asistencia técnica en elementos de protección personal.

Gestión de Programas y Acciones: 306 asistencias técnicas en IPS con fortalecimiento de temas en SSR, 2.995 pruebas rápidas de VIH realizadas por los equipos del PIC. Canalizaciones y activación de ruta según el Sistema de Referencia y Contrarreferencia (SIRC): 11 Personas identificadas sin intervención con diagnóstico VIH, y 14 con prueba rápida VIH reactivo. Vigilancia en Salud Pública: 46 Asistencias técnicas a UPGD críticas, en el fortalecimiento de Implementación del protocolo de notificación y lineamientos; Control de calidad de las bases de datos; Concordancia entre bases de datos; Seguimiento de casos; 159 Reuniones de articulación con referente de PyD, espacios de vida cotidiana, referente de SSR, desarrollando los siguientes temas relacionados con VIH Control de calidad de las bases de datos; Concordancia entre bases de datos; Seguimiento de casos. 5 espacios de socialización de lineamiento y protocolo en VIH (COVE Local, Distrital, comités entre otros). 18 unidades de análisis de mortalidad asociada a Sida.

Espacio Público: 26 Centros de Escucha Habitante de Calle en fortalecimiento de los Derechos Sexuales y Reproductivos. Se realizaron 3.048 pruebas rápidas de

VIH en el espacio público, 11 fueron pruebas reactivas en población LGBTI.

Espacio Trabajo: 3.793 personas en actividades sexuales pagas intervenidas a través de la gestión del riesgo con actividades como: búsqueda activa, asesoría psicosocial, asesoría por enfermería, asesoría por auxiliar de enfermería. 721 pruebas de VIH realizadas por localidad a personas en actividades sexuales pagas con 2 pruebas reactivas para VIH. 1 con canalización efectiva a los servicios de salud para el diagnóstico para VIH.

Espacio Vivienda: En las instituciones de protección intervenidas, se implementan acciones orientadas a la promoción de derechos sexuales y reproductivos a 886 personas. 83 personas con seguimiento para adherencia al tratamiento de VIH. 1 con canalización efectiva a diagnóstico y tratamiento. Espacio Vivienda Se caracterizaron 9.179 familias, 68 Instituciones intervenidas con identificación del riesgo individual y activación de ruta para VIH en las cuales se abordaron 402 individuos a quienes se les realiza prueba rápida para VIH, encontrando 2 resultados reactivos.

Espacio Educativo: Realización de 135 sesiones virtuales en temas relacionados con derechos sexuales y derechos reproductivos.

INDICADOR DE GESTIÓN: (21)
Transmisión materna infantil de
Hepatitis B.

Meta 2020: 2
Ejecución: 0 casos

(Dato preliminar). Fuente:
SIVIGILA

ANÁLISIS DEL INDICADOR: Desde nivel central en la gestión de las acciones acumulado al mes de mayo se formaron 159 profesionales de la salud en Asesoría para Prueba Voluntaria. Se han entregado 1.440 condones en el mes de enero y en el mes de febrero 92.960 condones para un total 94.400 en espacio educativos. 4 reuniones en territorio para seguimiento al proyecto. 4 reuniones de seguimiento indicadores materno perinatal. Adicionalmente reunión desde provisión de servicios de salud con el INPEC Sanidad para la implementación de pruebas rápidas de VIH en la cárcel del Buen Pastor, espacio de trabajo lineamientos PSPIC y reunión frente a las metas en plan territorial de salud.

Gestión de Programas y Acciones: 22 seguimientos realizados para la estrategia de la eliminación de la transmisión en hepatitis B. 286 asistencias técnicas en IPS con fortalecimiento de temas en SSR.

Vigilancia en Salud Pública: 50 asistencias técnicas a UPGD críticas en el fortalecimiento de Ajustes de base de datos para definición de casos; Ajustes relacionados con ingreso de laboratorio. 162 Reuniones de articulación con referentes de PyD, espacios de vida cotidiana, referentes de SSR y estrategia de eliminación de transmisión materno infantil de ITS, donde se desarrollaron los siguientes temas Articulación de los eventos relacionados con TMI Hepatitis B, con el fin de revisar el seguimiento a los casos, gestantes y la toma de decisiones respecto al

comportamiento en la red; Análisis de los indicadores de la red materno relacionados con la estrategia de transmisión materno infantil en Hepatitis B; Análisis de los indicadores y cobertura de vacunación de Hepatitis B en recién nacidos para toma de decisiones; Articulación para el análisis y seguimiento de la implementación de la ruta materno perinatal en la red. 4 espacios de socialización de lineamiento y protocolo en hepatitis B (COVE Local, Distrital, comités entre otros). 6 intervenciones Epidemiológicas de Campo.

Espacio Público: Ejecución de 72 nodos-grupos con 36 iniciativas comunitarias efectivas en Derechos Sexuales y Reproductivos e ITS. Se realizaron actividades con 522 personas y 28 grupos de líderes promotores desde la estrategia Embarazados todos por la vida en articulación con los siguientes espacio y sectores: Comité de salud asociaciones comunitarias; Espacio de vida cotidiana (Vivienda, Trabajo, Educativo, Gobernanza, Programas y Acciones, VSP); Juntas de Acción Comunal, Comités Salud; realizando actividades o iniciativas para la protección durante la gestación y del recién nacido, con énfasis en identificación de signos y síntomas de alarma, adherencia al control prenatal. Desarrolló de 4 jornada Distrital donde se realizaron acciones colectivas, La población que participó en iniciativas comunitarias y fueron fortalecidas en apropiación de prácticas en AIEPI comunitario: 876 personas con la participación de 690 personas. Fortalecimiento mediante acciones colectivas a 35 Organizaciones y Redes en salud, desarrollando 48 sesiones, abordando los siguientes

temas Derechos sexuales reproductivos, prevención de ITS y planificación familiar; Maternidad y paternidad responsable.

Espacio trabajo: 3.793 personas en actividades sexuales pagas intervenidas a través de la gestión del riesgo con actividades como: búsqueda activa, asesoría psicosocial, asesoría por enfermería, asesoría por auxiliar de enfermería. 4.441 personas en actividades sexuales pagas a través de la gestión del riesgo.

Espacio Vivienda: Se realizan 45 seguimientos a gestantes con diagnóstico de hepatitis B canalizadas por los equipos de VSP 114 Instituciones intervenidas con identificación del riesgo individual y activación de ruta para prevención de ITS y 35 con atención en salud para su diagnóstico.

INDICADOR DE GESTIÓN: (22)

Tasa de IAD = Número de IAD en UCI's (Adulto, Pediátrica y Neonatal) / Número días Dispositivo (ventilador mecánico, Sonda Vesical, Catéter Central) en UCI's.

Meta 2020: 2,4

Ejecución: 1,5 casos de IAD x 1.000 días dispositivo en UCI

(Dato preliminar)

ANÁLISIS DEL INDICADOR: Seguimiento a la notificación de infecciones asociadas a la atención en salud, notificación positiva de 93%.

Intervención por notificación de alerta de Brote de IAAS Clínica Reina Sofía, Comité IAAS, en donde se socializan lineamientos nacionales frente a la

situación de Coronavirus, caracterización del virus, medidas de prevención (higiene de manos, limpieza y desinfección, aislamiento, uso correcto de elementos de protección personal).

Se inician mesas de trabajo con las referentes de infecciones institucionales para actualización de criterios de definición de caso para infecciones asociadas a la atención en salud del manual con el que actualmente se cuenta (2011) y manual distrital de limpieza y desinfección. Seguimiento a 4 IPS públicas para evaluar plan de contingencia institucionales para COVID-19 y retroalimentación sobre medidas de bioseguridad necesarias. Seguimiento a 6 IPS frente al cumplimiento de compromisos dejados en asistencia técnica para cumplimiento de acciones en el proceso de vigilancia, prevención y control de infecciones. Intervención en brote de IAAS en IPS pública. Asistencia técnica a 5 IPS privadas desde nivel central. Generación de Lineamiento para las acciones de prevención y contención en control de infecciones asociadas a la atención en salud, frente a casos sospechosos y confirmados de COVID-19 para instituciones prestadoras de servicios de salud en la ciudad de Bogotá D.C, ante situación de emergencia sanitaria.

Asistencias Técnicas por notificación de sospechas y brotes de IAAS por COVID-19 a 44 prestadores de servicios de salud.

Indicadores:

Tasa de incidencia 1,5 IAD por 1000 días dispositivo en UCI.

Tasa de incidencia Infecciones del Torrente Sanguíneo Asociadas a Catéter Central: 2,3 por 1000 días catéter en UCI's.

Tasa de incidencia Infecciones Sintomáticas del Tracto Urinario Asociadas a Catéter Urinario: 1,3 por 1000 días catéter en UCI's.

Tasa de incidencia Neumonías Asociadas a Ventilador: 0,7 por 1000 días catéter en UCI's.

109 asistencias técnicas a IPS para el fortalecimiento de la vigilancia en salud pública de las infecciones asociadas a la atención en salud, resistencia bacteriana y consumo de antibióticos con productos solicitados según lineamiento.

122 IPS con seguimiento de oportunidad y calidad en la notificación acumulada de eventos 357, 359, 351, 352, 362 y 354 según fuente SIVIGILA, con respectiva retroalimentación a UPGD.

INDICADOR DE GESTIÓN: (23)
Coberturas de vacunación en todos los biológicos del PAI logradas y mantenidas en un 95%

Meta 2020: 95%
Ejecución: Se reporta seguidamente por cada Biológico y por edad, según corresponde, la cobertura alcanzada a mayo 30 de 2020.

Menor de un año:

POLIO: dosis aplicadas: 34.246 - 34,4 % cumplimiento

PENTAVALENTE: dosis aplicadas: 34.240- 34,4 % cumplimiento

BCG: dosis aplicadas: 37.554 - 37,7 % cumplimiento

HEPATITIS B: dosis aplicadas: 34.240 - 34,4 % cumplimiento

Hbi: dosis aplicadas: 34.220 - 34,4 % cumplimiento

ROTAVIRUS: dosis aplicadas: 33.278 - 33,4 % cumplimiento

De un año:

TRIPLE VIRAL: dosis aplicadas: 35.380 - 35,6 % cumplimiento

FIEBRE AMARILLA: dosis aplicadas: 30.466 - 30,6 % cumplimiento

NEUMOCOCO: dosis aplicadas: 34.240 - 34,4 % cumplimiento

HEPATITIS A: dosis aplicadas: 35.653 - 35,8 % cumplimiento

VARICELA: dosis aplicadas: 35.693 - 35,29 % cumplimiento.

(Dato preliminar). Fuente: SIS-151 Resumen Mensual de Vacunación- Corte: 31 de mayo de 2020.

ANÁLISIS DEL INDICADOR: Se han realizado visitas de asistencia técnica a las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud por parte de los profesionales de las Subredes. Realización de 5 Comité PAI Distrital correspondientes al periodo de enero a mayo de 2020 donde participan los referentes de EAPB, Fuerzas Militares, Policía y Subredes. Fortalecimiento de la búsqueda de población asignada a las aseguradoras para el cumplimiento de los esquemas de vacunación. 2 jornadas Distrital de vacunación con el lema de Ponerse al día de Regreso al Colegio realizada en el mes de enero de 2020 y abril 2020 jornada Nacional de las Américas, en compañía con la jornada de vacunación de Fiebre Amarilla con el fin de realizar búsqueda de población susceptible de Fiebre amarilla de 2 a 9 años. 160 asistencias técnicas realizadas a las 4 Subredes en todos los componentes del programa contemplando IPS públicas y privadas. 20 funcionarios capacitados en PAI de la red pública y

privada, frente al proceso del Programa Ampliado de Inmunización. Articulación con el área de Comunicaciones de la Secretaría Distrital de Salud para el mantenimiento de la estrategia comunicativa para el PAI.

Gestión de Programas y Acciones:
Domiciliario: 1.358 dosis aplicadas en menor de 1 año, 463,8% aporte.
Domiciliario: 2.033 dosis aplicadas en 1 año, 526,6 % aporte.
Domiciliario: 1.314 dosis aplicadas en 5 años, 461,1 % aporte.

Espacio Vivienda: En 1.763 familias se identificaron 293 niños y niñas con esquema de vacunación incompleto. 1.782 fueron remitidos a los servicios de salud, y 753 niños vacunados por los gestores de riesgo. Desde el componente de HCB se identificaron 42 niños y niñas con esquema de vacunación incompleto. Desde el componente de gestión de riesgo se identificaron 756 niños y niñas con esquema de vacunación incompleto. Desde los componentes del espacio vivienda, de los niños identificados con esquemas de vacunación incompletos.

INDICADOR DE GESTIÓN: (24)
Diferencial de la morbilidad por transmisibles reducido en un 20%

Meta 2020: 20%

Ejecución: En Bogotá D.C., A mayo de 2020 se presentaron en las localidades de:

Suba (58 casos, 11,9% de participación)

San Cristóbal (28 casos, 5,8% de participación)

Rafael Uribe (39 casos, 8% de participación)

Kennedy (60 casos, 12,3% de participación)
 Ciudad Bolívar (47 casos, 9,7% de participación)
 Engativá (36 casos 7,4% de participación)
 Bosa (38 casos, 7,8% de participación)
 Usaquén (23 casos con 4,7% de participación)

(Dato preliminar). Fuente SIVIGILA

ANÁLISIS DEL INDICADOR: Gestión de Programas y Acciones:

Enfermedad de Hansen: Identificación de 9 pacientes con diagnóstico de Hansen, distribuyendo 57 blíster de medicamentos de poliquimioterapia. 468 asistencias técnicas a IPS públicas y privadas. Se realizaron 6 comités de evaluación de casos espaciales de Hansen, articulado con las IPS y EAPB, frente a prevención de discapacidad, búsqueda de convivientes y manejo de reacciones lepróticas, y se canalizaron 40 convivientes para descarte de Hansen.

Enfermedades Transmitidas por Vectores-ETV: 50 actividades de información para ETV, con 800 personas que participan. 109 pacientes malaria, 107 con instauración oportuna de tratamiento, 104 pacientes con leishmaniasis, 117 con indicación de tratamiento sistémico, 10 pacientes con Chagas crónico con atención inicial.

Gobernanza: Información, Educación y Comunicación para la salud (IEC) se realizaron: 9 procesos de diseño y divulgación de información a nivel subred para las jornadas, campañas y actividades comunicativas relacionadas con enfermedades transmisibles; 18 actividades en redes

sociales, 1 en medios de comunicación y 11 piezas comunicativas.

Vigilancia en Salud Pública: 69 asistencias técnicas a las UPGD críticas desarrollando los siguientes temas BAI; IRAG; Mortalidad IRA; Sala ERA; Protocolos; Tuberculosis; Tos Ferina; Sarampión; Rubéola; Síndrome de Rubéola congénita; Baja notificación; Plan de mejoramiento; Socialización de circulares; Notificación colectiva; Oportunidad en la notificación; Ajuste de casos; Toma de muestras; Definición de casos eventos EPV; 19.661 Intervenciones Epidemiológicas de Campo realizadas de acuerdo a la notificación de eventos transmisibles con acciones de promoción y prevención, 14.107 corresponden a alto impacto, y 5.568 de control; en estas intervenciones se resalta lo siguiente Promoción y prevención; Quimioprofilaxis a contactos; Educación; Búsqueda de sintomáticos respiratorios; Promoción de lactancia materna; Aislamiento respiratorio; Signos de alarma; Medidas de protección; Lavado de manos; BAC; Factores protectores y de riesgo; Identificación de contactos; Profilaxis tosferina; Seguimientos a contactos EPV; Canalización; Signos y síntomas y transmisión de enfermedad; Esquema de vacunación; Tratamiento tuberculosis; Barridos y bloqueos; Seguimiento telefónico. 140 unidades de análisis de mortalidad correspondientes a: 11 Eventos Prevenibles por Vacuna (EPV), 23 micobacterias, 104 Infección Respiratoria Aguda (IRA), 1 Enfermedades Transmitidas por Vectores ETV, 19 unidades de casos sin muestra relacionados con EPV, 93 unidades de casos sin muestra relacionados con ETV. 766 bloqueos

realizados de acuerdo con la notificación de eventos transmisibles con acciones de promoción y prevención, 766 barridos realizados de acuerdo con la notificación de eventos transmisibles con acciones de promoción y prevención, con 570.166 personas intervenidas. Personas canalizadas para la activación de rutas: 38 personas o contactos de eventos transmisibles con comorbilidad captado en IEC (Investigaciones Epidemiológicas de Campo) en ruta de atención con EAPB.

Espacio Educativo: Se realizan 57 sesiones virtuales en las cuales se socializa la importancia y técnica de higiene de manos con 1.314 estudiantes. Se realizan 139 sesiones del ciclo 2 en las cuales se socializa la importancia y técnica de higiene de manos con 3.668 estudiantes. Se realiza primera medición de técnica de higiene de manos con 2.888 escolares.

Espacio Público: Se realizaron 205 acciones itinerantes para la promoción de hábitos saludables que permitan reducir riesgos relacionados con las enfermedades transmisibles desarrollando las siguientes temáticas Lavado de manos; Etiqueta de tos; Uso de tapabocas; Vacunación; Cuando consultar al médico. Se implementaron 20 centros de escucha LGBTI y habitante de calle, con la participación de 705 mujeres y 663 hombres. Desarrollo de acciones colectivas encaminadas a la promoción de hábitos saludables que permitan reducir riesgos relacionados con las enfermedades transmisibles con la participación de 7.074 personas, en articulación con los siguientes

espacios y sectores: Alcaldías locales; Comité de salud asociaciones comunitarias; Defensa Civil; Dirección de participación, COIS; Espacio de vida cotidiana (Vivienda, Trabajo, Educativo, Gobernanza, Programas y Acciones, VSP); ICBF; IDIPRON; IDRD; Juntas de Acción Comunal, Comités Salud; Secretaria de Integración Social.

Espacio Vivienda: Se han implementado acciones en 1.741 familias realizado educación en salud para prevención de enfermedades transmisibles. 700 personas sensibilizadas en temáticas como tuberculosis, VIH y Sífilis en población privada de la libertad, habitante de calle, población LGTBI.

Dirección de Provisión de Servicios de Salud: Mesas de trabajo: (16) mesas internas y externas en el marco de la RIAS de infecciosas, y para eventos específico VIH, IRA, COVID-19, con 399 participantes. (36) asistencias técnicas a IPS, EAPB en la implementación de la RIAS y en la Pandemia por COVID-19, (2 visitas y 34 mesa de trabajo), con 156 participantes. Participación diaria en la sala situacional de COVID-19. Acompañamiento técnico a 18 EAPB y 64 IPS para la organización de los servicios (hospitalización, unidad de cuidado intensivo e intermedio a población adulta, pediatría, neonatos) y capacidad instalada, en el marco COVID-19. Fortalecimiento de competencias: en la progresividad de la RIAS, en evento específico de VIH, TB, a IPS y EAPB Y COVID-19, (12) jornadas beneficiando a: 627 personas. en los temas Autocuidado en salud mental-COVID-19, respuesta de las EAPB e IPS para manejo de pacientes con VIH, Lineamientos de manejo de

TB/pacientes con COVID19, entre otros. Materno perinatal 10 asistencias virtuales en TMI y prevención de la transmisión de COVID-19 en la atención materno perinatal. 25 visitas del componente de Salud Sexual y Reproductiva (en Transmisión Materno Infantil) en 13 IPS (9 privadas y 4 SISS) y 3 EAPB (Total asistencias: 35; Total participantes: 186). 32 unidades de análisis de: Sífilis congénita (29 casos) a 6 IPS (2 privadas y 4 SISS) y (3) casos de TMI de VIH a 2 IPS (1 privada y 1 SISS (Total asistentes: 318). Fortalecimiento de competencias: Inducción a partir de capacitación teórico-práctica (Total participantes: 61 profesionales de enfermería y medicina en el marco del proceso de Servicio Social Obligatorio en el tema de la prevención, diagnóstico y tratamiento oportuno de la sífilis gestacional, congénita y VIH gestacional). (13) capacitaciones en temas relacionados con la prevención, diagnóstico y tratamiento oportuno de la sífilis gestacional y congénita y de la TMI de VIH (Total capacitados: 1040 personas de IPS privadas, públicas y EAPB priorizadas).

INDICADOR DE GESTIÓN: (25)
Tasa de mortalidad por neumonía en el Distrito Capital.

Meta 2020: 6.63
Ejecución: 4 casos de mortalidad por neumonía. Tasa: 0,7 x 100 mil menores de 5 años.

(Dato preliminar). Fuente: Base de datos SDS y aplicativo Web RUAF_ND corte (11/06/2020)-ajustada 21/06/2020.

ANÁLISIS DEL INDICADOR: Entre los meses de enero y mayo del 2020 se han presentado un total de 4

mortalidades por neumonía en la ciudad con una tasa de 0,7, evidenciando una disminución de un 81,6% en comparación con el mismo periodo del año pasado el cual reportó un total de 23 casos con una tasa de 3,8. La mortalidad por neumonía en lo que va de año (2020) se ubica en 4 localidades del Distrito así: Ciudad Bolívar, Bosa, Santa fe y Teusaquillo 25% (n= 1 casos) para cada localidad correspondientemente, el cuarto caso se encontraba bajo el cuidado del Instituto Colombiano de Bienestar Familiar identificando múltiples determinantes sociales. Para el mismo corte epidemiológico año 2019 las mortalidades acumuladas al mes de abril se concentraron en Bosa 30,4% (n= 7 casos), Ciudad Bolívar 13% (n= 3 casos), Kennedy, Engativá, Rafael Uribe, Suba y San Cristóbal 8,7% (n=2 casos) para cada localidad correspondientemente, Teusaquillo, Usme y Chapinero 4,3 % (n= 1 caso) para cada localidad correspondientemente. En relación con el sexo para el presente año, el mayor número de muertes se corresponden con el sexo masculino con un total de 3 casos y un solo caso correspondiente con sexo femenino. Respecto al aseguramiento se organiza de la siguiente manera SURA (n= 1 caso), COMPESAR (n= 1 caso), CAPITAL SALUD (n= 1 caso), Un caso se reporta no asegurado (este último caso corresponde a medicina legal).

Gestión de Programas: En las IPS públicas y privadas priorizadas en la localidad se realizaron 106 asistencias técnicas para atención integral en primera infancia e infancia, 106 seguimientos a IPS relacionadas con eventos de mortalidad por IRA en menores de 5

años; 6 IPS tienen implementadas estrategias de seguimiento a niños de bajo peso, prematuros o con factor de riesgo hasta el ingreso a programa madre canguro; se cualificaron en enfermedad respiratoria aguda 106 trabajadores de salud Participación en 8 COVES de mortalidad por IRA en niños menores de 5 años, formulando 7 planes de mejora. Gestión de Programas y Acciones A través del módulo SIRC se realizó activación de ruta de 3 casos identificados con signos y síntomas de ERA en menores de 5 años.

Vigilancia en Salud Pública: 271 salas ERA de la red de prestadores públicos y privados de la localidad, notificaron 10.455 casos en el periodo, 8.350 niños con egreso domiciliario, 27 UPGDs con asistencia técnica durante el mes, con énfasis en la vigilancia de IRA, 42 profesionales capacitados en protocolos de atención de IRA, 4 visitas de asistencia técnica a IPS centinela de IRAG.

Espacio Público: Se realizó fortalecimiento de 98 grupos agentes comunitarios en AIEPI Comunitarios, en articulación con los siguientes espacios y sectores: Acueducto; Alcaldías locales; Comité de salud asociaciones comunitarias; Dirección de participación, COIS; Espacio de vida cotidiana (Vivienda, Trabajo, Educativo, Gobernanza, Programas y Acciones, VSP); ICBF; Juntas de Acción Comunal, Comités Salud; realizando actividades o iniciativas para la canalización de niños y niñas con enfermedad respiratoria aguda.

Espacio Vivienda: Se han identificado 3.402 familias con 830 niños y niñas con signos y

síntomas de ERA, 19 canalizados para atención en salud. Se han identificado 19 HCB con 14 niños y niñas con signos y síntomas de ERA, desde el componente de gestión de riesgo se identificaron 1 niños y niñas con signos y síntomas de ERA, 1 canalizados para atención en salud.

DPSS: Asistencia, acompañamiento técnico y fortalecimiento institucional, en IPS y EAPB: 12 visitas de asistencia técnica para la socialización o seguimiento a la implementación de la RPMS (anticoncepción), materno perinatal (IVE), a 10 IPS (9 privadas y 2 USS) y 2 EAPB. (17) visitas del componente de Salud Sexual y Reproductiva (17 en anticoncepción y 14 en IVE) en 12 IPS (10 privadas y 2 USS) y 3 EAPB (Total visitas IVE y anticoncepción: 21; Total participantes: 93). Fortalecimiento de competencias: Inducción a partir de capacitación teórico-práctica (Total participantes: Componente materno: 53 a profesionales de enfermería y medicina) en el marco del proceso de Servicio Social Obligatorio en temas RPMS, Anticoncepción e IVE. 9 capacitaciones (total capacitados: 1044 personas a IPS Públicas y privadas) en los temas de: anticoncepción e IVE. Gestión Institucional (interna DPSS, interdependencias, sectoriales, intersectoriales y otros actores: (26) Mesas de trabajo y (14) comités materno-perinatales de SISS, con el fin de abordar temas que aportan a la atención integral de la anticoncepción y la IVE (Total asistentes: 433).

**INDICADOR DE GESTIÓN: (26)
Diferencial entre las localidades
para los casos de mortalidad por
neumonía en menores de cinco
años.**

Meta 2020: 50%

Ejecución: Al mes de mayo del 2020 las localidades del Pareto han presentado las siguientes tasas:

Ciudad Bolívar 1 caso, tasa 1,3,

Bosa: 1 caso, tasa: 1, 4, San

Cristóbal, Suba, Kennedy y

Engativá no reporta casos.

(Dato preliminar). Fuente: Base de datos SDS y aplicativo Web RUAF_ND corte (11/06/2020)-ajustada 21/06/2020.

ANÁLISIS DEL INDICADOR: Al mes de mayo del 2020 en las localidades del Pareto se han presentado 2 mortalidades en menor de 5 años por neumonía, evidenciando una disminución de un 89% en comparación con el mismo corte del año 2019 con un total de 18 casos. Entre los meses de enero y mayo del 2020, se han evidenciado 2 muertes en menores de 5 años por neumonía en las localidades de Ciudad Bolívar y Bosa (n= 1 casos) para cada localidad correspondientemente. Los dos casos eran menores de un año, pertenecían al régimen contributivo y subsidiado con las aseguradoras compensar y SURA correspondientemente. Comparativamente en el año 2019 acumulado al mes de abril las localidades del Pareto con presencia de casos fueron: Bosa 38,8 % (n= 7 casos), Ciudad Bolívar 16,6% (n= 3 casos), Kennedy, San Cristóbal, Suba y Engativá 11,1% (n= 2 casos) para cada localidad correspondientemente.

Gestión de Programas y Acciones: Participación en 7 COVES de mortalidad por IRA en niños menores de 5 años, en las localidades priorizadas, formulando 7 planes de mejora. 106 seguimientos a IPS relacionadas con eventos de

mortalidad por IRA en menores de 5 años en las localidades priorizadas. En las IPS públicas y privadas priorizadas en la localidad se realizaron: 106 asistencias técnicas para atención integral en primera infancia e infancia, Participación en 8 COVES de mortalidad por IRA en niños menores de 5 años, formulando 7 planes de mejora. A través del módulo SIRC se realizó activación de ruta de 3 casos identificados con signos y síntomas de ERA en menores de 5 años en las localidades priorizadas. 6 IPS tienen implementadas estrategias de seguimiento a niños de bajo peso, prematuros o con factor de riesgo hasta el ingreso a programa madre canguro. Se cualificaron en enfermedad respiratoria aguda 106 trabajadores de salud en las localidades priorizadas.

Vigilancia en Salud Pública: Se han realizado 4 análisis de casos de mortalidad por Neumonía en menores de 5 años. Respecto a las demoras identificadas en los análisis de mortalidad por Neumonía en menores de 5 años, se encuentra el principal hallazgo identificado: Para la primera demora es No se evidencian demoras. Para la segunda demora se presentaron inconvenientes familiares, culturales, y religiosos para tomar decisión oportuna de solicitar atención médica; No se evidencian demoras. Para la tercera demora No se evidencian demoras. Para la cuarta demora es No valoración integral para la identificación del riesgo (AIEPI en menores de 5 años entre otros); Certificado de defunción con inadecuadas causas de fallecimiento (no registro de la defunción en el RUAF y/o inadecuado diligenciamiento de las causas); No se hace intervención en duelo a la familia

de manera inmediata; No se evidencian demoras.

Espacio Público: La población que fue fortalecida en apropiación de prácticas en AIEPI comunitario fue de 846 personas, pertenecientes a 57 organizaciones y/o redes sociales en salud, de los cuales 54 iniciativas tienen adherencia y efectividad.

Espacio Vivienda: Se han identificado 3.322 familias con 823 niños y niñas con signos y síntomas de ERA, canalizados 66 para atención en salud. En 5.014 familias se han realizado acciones para el fortalecimiento de prácticas saludables en: Afecto, cariño y estimulación temprana; Alimentación complementaria después de los 6 meses de edad; Alimentación del niño enfermo en el hogar; Atención a la mujer gestante; Buen trato y cuidado permanente de los niños; Dar micronutrientes al niño; Fomentar la lactancia materna exclusiva; Hay que vacunar a todos los niños; Identificar signos de peligro; Llevar a los niños al odontólogo desde los primeros meses de edad; Participación el hombre en el cuidado del niño y de la mujer gestante; Prevención contra el VIH SIDA; Prevención de accidentes en el hogar; Saneamiento básico; Seguir las recomendaciones del personal de salud; Tratamiento en casa del niño enfermo. 272 niños y niñas sin seguimiento a las 48 horas por salas ERA canalizados desde VSP, con verificación en 3.530 familias de la técnica de lavado de manos. En 9.242 familias se implementó plan familiar, participando 6.707 niños y niñas, 8.035 Cuidadores a través de las prácticas Afecto, cariño y estimulación temprana; Alimentación complementaria después de los 6

meses de edad; Alimentación del niño enfermo en el hogar; Atención a la mujer gestante; Buen trato y cuidado permanente de los niños; Dar micronutrientes al niño; Fomentar la lactancia materna exclusiva; Hay que vacunar a todos los niños; Identificar signos de peligro; Prevención contra el VIH SIDA; Prevención de accidentes en el hogar; Proteger a los niños que tienen contacto con personas con tuberculosis; Saneamiento básico; Seguir las recomendaciones del personal de salud; Tratamiento en casa del niño enfermo. En 42 HBC se implementó la estrategia para el abordaje integral de riesgos y daños relacionados con la infancia AIEPI comunitario, participando 368 niños y niñas con las prácticas Alimentación del niño enfermo en el hogar; Atención a la mujer gestante; Buen trato y cuidado permanente de los niños; Identificar signos de peligro.

INDICADOR DE GESTIÓN: (27)
Tasa de mortalidad por
Tuberculosis en el Distrito Capital
por 100.000 habitantes.

Meta 2020: 0.9
Ejecución: 22 fallecidos causa
básica

(Dato preliminar). Fuente: Base de EEVV con corte a mayo de 2020. No se dispone de información definitiva de la tasa por falta de información de las bases de mortalidad emitidas por el DANE.

ANÁLISIS DEL INDICADOR: Se reportó en el acumulado mes a mes la siguiente información:

Gestión de Programas y acciones: Se efectuó seguimiento a N= (516) casos de tuberculosis para la gestión de la administración del tratamiento acordado estrictamente supervisado,

articulado a las rutas de atención integral de las EAPB e IPS públicas y privadas. Se realizó seguimiento a N= (80) pacientes con diagnóstico de TB/VIH para ingreso a programa de atención integral a nivel local. Se reingresaron a tratamiento N= (6) de pacientes que fueron catalogados como pérdida del seguimiento al tratamiento. Se capacitó a un total de N= (550) funcionarios de la red pública y privada de la ciudad, frente al manejo programático de la tuberculosis y TB-VIH/SIDA. Se realizó (4) Comités de evaluación de casos especiales de tuberculosis, articulados con las IPS y EAPB.

Vigilancia en Salud Pública: Acumulado se registraron un total de 22 muertes por TB, dato con incremento respecto al número de muertes reportadas a mayo de 2020 (N=20), la mayor proporción de muertes se presentó en la localidad de Kennedy con 6 casos, Engativá con 5 casos, Suba, Ciudad Bolívar y Rafael Uribe Uribe con 2; y Santa Fe, San Cristóbal, Tunjuelito, Fontibón y Teusaquillo con 1 caso respectivamente. En cuanto a la condición de afiliación al SGSSS, las muertes por Tuberculosis reportadas ocurrieron en 63,6% (n=14) en población del régimen Contributivo, el 22,7% (n= 5) en régimen subsidiada y el 13,6% no asegurado (n=3).

INDICADOR DE GESTIÓN: (28)
Porcentaje de Niños y niñas (y adolescentes en peores formas) trabajadores identificados, intervenidos y canalizados efectivamente a los servicios de salud y sociales para su desvinculación.

Meta 2020: 5,12% (1.310 NNAT)
Ejecución: Dato no disponible

ANÁLISIS DEL INDICADOR:
Acompañamiento y asistencia técnica, ajustes propuesta abordaje niños, niñas y adolescentes trabajadores. Validación plan de gestión, orientación técnica para realizar educar y realizar seguimiento a los NNA y sus familias en el marco de la Pandemia.

Espacio Trabajo: Se identifican 680 Niños trabajadores, con los cuales se inicia proceso para promover la desvinculación progresiva, con 5.722 acompañamientos realizados a familias de niños trabajadores. Se identificaron 1.811 niños en seguimiento a la desvinculación del trabajo en población previamente intervenida de los cuales 84 niños reincidieron en trabajo. De los niños en proceso de desvinculación progresiva, se logró que 1.486 Niños fueran desvinculados del trabajo. Dentro de la caracterización realizada a los niños, niñas que ingresan al proceso se identificaron aspectos como: 43 Niños desescolarizados, 85 identificados sin afiliación a salud. Dentro de las características poblacionales de los Niños trabajadores se encontró: Desplazados 1, Extranjeros 60, Indígenas 2, Recicladores 9, Se identificaron factores de riesgo para condiciones crónicas en los Niños caracterizados, tales como: con consumo de tabaco de segunda mano 40, con exposición a rayos ultravioleta 123, 427 no realizan actividad física.

Condiciones de salud relacionadas con el trabajo: 69 niños con condiciones de salud afectados por el trabajo. Adicionalmente, se desarrollaron 11 acciones colectivas

realizadas desde salud, en los siguientes espacios locales: Comedor Comunitario; Salón Comunal; Sector Comercial; Programas Intersectoriales, donde se identificaron 100 niños trabajadores. Se realizó activación de ruta: intersectorial a 638 niños trabajadores, Sectorial a 345 niños trabajadores.

Se identificaron 120 adolescentes trabajadores, con los cuales se inicia proceso para promover la desvinculación progresiva o la promoción para el trabajo adolescente protegido. 2.025 acompañamientos realizados a familias o a adolescentes trabajadores. Se identificaron 830 adolescentes en seguimiento a la desvinculación del trabajo en población previamente intervenida de los cuales 71 adolescentes reincidieron en trabajo. 383 adolescentes desvinculados del trabajo. 110 adolescentes con promoción del trabajo protegido.

Dentro de la caracterización realizada a los adolescentes que ingresan al proceso, se identificaron aspectos como: 19 adolescentes se encuentran desescolarizados, 12 identificados sin afiliación a salud.

Dentro de las características poblacionales de los adolescentes trabajadores, se encontró: 7 Extranjeros, 3 Recicladores, 3 Gestantes, 1 Adolescentes trabajadores identificados con discapacidad.

Se identificaron factores de riesgo para condiciones crónicas en los adolescentes caracterizados, tales como: 28 Adolescentes trabajadores

con exposición a rayos ultravioleta, 67 Adolescentes trabajadores que no realizan actividad física.

Condiciones de salud relacionadas con el trabajo: 32 adolescentes con condiciones de salud afectadas por el trabajo, 183 adolescentes con asesorías para prevención de condiciones crónicas, 114 adolescentes con asesorías en salud mental. Adicionalmente, se desarrollaron 11 acciones colectivas realizadas desde salud, en los siguientes espacios locales: Comedor Comunitario; Salón Comunal; Sector Comercial; Programas Intersectoriales, donde se identificaron 10 adolescentes trabajadores. Se realizó activación de ruta: intersectorial a 201 adolescentes trabajadores. Sectorial a 74 adolescentes trabajadores.

INDICADOR DE GESTIÓN: (29)
Porcentaje de trabajadores que implementan la estrategia de entornos de trabajo saludables en las unidades de trabajo informal.

Meta 2020: 6,16% (3.271 UTIS)
Ejecución: 0,055% (30 UTIS)

ANÁLISIS DEL INDICADOR: Validación plan operativo, acompañamiento, orientación técnica equipos subredes para el seguimiento a los trabajadores intervenidos para esa meta, en el marco de las medidas preventivas para evitar el contagio y la propagación del COVID-19, de acuerdo con las actividades económicas en excepción según norma nacional. Seguimiento a trabajadores identificados con condiciones crónicas o tamizajes en riesgo durante el proceso de caracterización desarrollado

previamente. 30 UTIS con 124 trabajadores.

Espacio Trabajo: 49 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). 302 grupos organizados de trabajadores informales (GOTIS) con orientación en derechos en salud y trabajo, en los que participan 514 trabajadores Afiliación a sistema general de riesgos laborales en 38 trabajadores a partir de la intervención realizada por el espacio trabajo.

Afiliación a SGSS en salud a 37 trabajadores informales. Se realizó activación de ruta a servicios de salud a 468 trabajadores informales, incluye expuestos a agentes ocupacionales cancerígenos en sus unidades de trabajo, 267 personas en ejercicio o en actividades sexuales pagas.

Se activó ruta a servicios intersectoriales: a 49 trabajadores, como mecanismo para acercarlos al sistema general de riesgos laborales, 247 personas en ejercicio o en actividades sexuales pagas.

Se realizó identificación y caracterización de 15.423 UTIS con 17.247 trabajadores, de las cuales 5.677 UTI son de alto impacto con 6.016 trabajadores expuestos a agentes cancerígenos, 9.750 UTI de mediano impacto con 10.899 trabajadores. 5.527 asesorías realizadas para la prevención de condiciones crónicas. Se realizaron 1.808 asesorías para la promoción de la salud mental en unidades de trabajo informal por psicología. 1.144 UTIS de alto impacto implementan la estrategia

de entornos laborales saludables 2.238 UTIS de mediano impacto implementan la estrategia de entornos laborales saludables Se identificaron 343 trabajadores con consumo de tabaco, 62 trabajadores con consumo problemático de bebidas alcohólicas, 220 trabajadores con exposición a rayos ultravioleta, 2.008 trabajadores que no realizan actividad física, y 872 trabajadores con riesgo cardiaco según circunferencia de cintura. 86 trabajadores afectados por las condiciones de trabajo en las UTIS.

1.402 UTIS que afectan las condiciones del entorno por exposición a riesgos. 3.793 personas en actividades sexuales pagas intervenidas a través de la gestión del riesgo con actividades como: búsqueda activa, asesoría psicosocial, asesoría por enfermería, asesoría por auxiliar de enfermería. 191 búsquedas activas para la gestión del riesgo en personas en actividades sexuales pagas. 484 asesorías psicosociales realizadas para la gestión del riesgo en personas en ejercicio o vinculadas a la prostitución. 721 pruebas de VIH realizadas por localidad a personas en actividades sexuales pagas 722 pruebas de Sífilis realizadas por localidad. 1.343 trabajadores de UTIS alto impacto que modifican prácticas de autocuidado en el 60% (decálogo). 2.465 trabajadores de UTIS mediano impacto que modifican prácticas de autocuidado en el 60% (decálogo).

INDICADOR DE GESTIÓN: (30)
Estudio realizado de costo
efectividad de la vacuna del
meningococo para población en
riesgo.

Meta 2020: 1
Ejecución:1

ANÁLISIS DEL INDICADOR: Estudio costo efectividad vacuna meningococo en población general y de riesgo, finalizado.

INDICADOR DE GESTIÓN: (31)
Porcentaje de avance de acciones encaminadas a disminuir los abortos ilegales

Meta 2020: 101%
Ejecución: 100,4%

ANÁLISIS DEL INDICADOR: Desarrollo de las acciones encaminadas a la garantía de la salud y los derechos en salud sexual y reproductiva para las mujeres en temas claves sobre Interrupción voluntaria del embarazo, anticoncepción, gestación, citas preconcepcionales. Desde la Gestión de Programas se logra el seguimiento a las IPS públicas y privadas para el fortalecimiento de estos temas en las acciones que realizan. Se da continuidad a la atención de los 4 Servicios Integrales para las mujeres (Subred Sur: CAPS Betania, Subred Norte: CAPS Chapinero, Subred Centro Oriente: CAPS Perseverancia, Subred Sur Occidente: CAPS Porvenir). Asistencia técnica a los referentes de las subredes para el seguimiento a las acciones desde los diferentes espacios de vida cotidiana que realizan acciones en torno a temas de salud sexual y reproductiva.

Gestión de Programas y Acciones: 286 asistencias técnicas a IPS en la apropiación, implementación de la Sentencia C-355/2006 en sus tres causales, con 265 planes de acción con seguimientos frente a la incorporación de actividades (IVE).

Espacio Educativo: Realización de 77 sesiones virtuales del ciclo 3 en temas relacionados con derechos sexuales y derechos reproductivos, con 1.410 estudiantes y acompañamiento del docente. Realización de 20 sesiones virtuales del ciclo 4 en temas relacionados con derechos sexuales y derechos reproductivos, con 590 estudiantes y acompañamiento del docente. Aplicación de encuesta: 12.005 escolares del ciclo 3 y 4 responden la encuesta inicial de apropiación de conocimientos de autocuidado.

Dirección de Provisión de Servicios de Salud: Materno perinatal. Asistencia, acompañamiento técnico y fortalecimiento institucional, en IPS y EAPB: 12 visitas de asistencia técnica para la socialización o seguimiento a la implementación de la RPMS (anticoncepción), materno perinatal (IVE), a 10 IPS (9 privadas y 1 USS) y 2 EAPB. 25 visitas del componente de Salud Sexual y Reproductiva (23 en anticoncepción y 21 en IVE) en 12 IPS (10 privadas y 2 USS) y 3 EAPB (Total visitas IVE y anticoncepción: 25; Total participantes: 104). Fortalecimiento de competencias: Inducción a partir de capacitación teórico-práctica (Total participantes: Componente materno: 63 a profesionales de enfermería y medicina) en el marco del proceso de Servicio Social Obligatorio en temas RPMS, Anticoncepción e IVE. (9) capacitaciones (total capacitados: 1.044 personas a IPS Públicas y privadas) en los temas de: anticoncepción e IVE.

Gestión Institucional: Desarrollo de Mesas de trabajo (interna Dirección de Provisión de Servicios de Salud,

interdependencias, sectoriales, intersectoriales y otros actores: (26) Mesas de trabajo y (18) comités materno-perinatales de SISS, con el fin de abordar temas que aportan a atención integral de la anticoncepción y la IVE y la implementación de los servicios integrales de atención para las mujeres (Total asistentes: 561).

INDICADOR DE GESTIÓN: (32)
Porcentaje de localidades del
Distrito Capital con intervenciones
de vigilancia en salud pública
implementadas en el D.C.

Meta 2020:100%
Ejecución:100%

ANÁLISIS DEL INDICADOR: A la fecha de corte mayo de 2020 el acumulado es: La red Distrital de Vigilancia en Salud Pública estuvo conformada por un total de 2.078 instituciones, notificando el siguiente número de casos, según subsistema: Sistema de Violencia Intrafamiliar, Maltrato Infantil y Violencia Sexual - SIVIM 7.967 Sistema de Vigilancia de conducta suicida- SISVECOS 4.475, Sistema de Vigilancia de lesiones de causa externa SIVELCE 17.637 Vigilancia del abuso de sustancias psicoactivas - VESPA 3.644, Sistema de Vigilancia epidemiológica en salud oral – SISVESO 6.785, Sistema de Vigilancia Alimentaria y Nutricional – SISVAN 3.082, vigilancia en salud pública de la DISCAPACIDAD 3660, Sistema de Vigilancia de la salud de los trabajadores SIVISTRA 1492, Estadísticas Vitales EEVV nacidos vivos 38.984 y 18.611 muertes, Sistema de Vigilancia en salud pública SIVIGILA 108.576 y Vigilancia COMUNITARIA 490. 83 talleres de geo codificación realizados, dentro de las acciones de mitigación y control

relacionadas con los eventos de interés en salud pública se realizaron 18.880 investigaciones, Epidemiológicas y Socio epidemiológicas de Campo.

INDICADOR DE GESTIÓN: (33)
Porcentaje de unidades de
comando funcionando y
respondiendo a urgencias y
emergencias en Salud Pública.

Meta 2020: 100%
Ejecución: 100%

ANÁLISIS DEL INDICADOR: A la fecha de corte mayo del año 2020 el acumulado se han atendido 946 Urgencias y emergencias notificados y atendidos a través de los equipos de respuesta inmediata- ERI con una afectación acumulada de 3875 personas.

Las localidades que reportaron el mayor número de eventos notificados durante el periodo acumulado fueron: Kennedy, Suba, Ciudad Bolívar y Engativá con 446 eventos y representando el 47% de los eventos. Del total de eventos reportados un 61% (n= 577) corresponde a brotes de Enfermedad Respiratoria Aguda-ERA le sigue el brote de varicela con 11% (n=103) y en tercer lugar se ubicaron los brotes de Otros no especificados aportando un 10,3% (n=97). El 17,7% (n=134) restante corresponde a brotes de Meningitis, parotiditis, Intoxicaciones, Sarampión-rubeola, Puesto de Mando Unificado, y olores ofensivos.

Del total de personas afectadas un 57,6%, corresponde a la Enfermedad Respiratoria Aguda-ERA (n=2.233), en segundo lugar, los afectados por Enfermedad Diarreica Aguda-EDA 14,5% (n= 563) y en tercer lugar varicela con un 8,3% (n= 322).

Se ha realizado búsqueda activa de pasajeros sintomáticos que transitan por el aeropuerto internacional Eldorado de acuerdo con las alertas de la OMS (Organización Mundial de la Salud), identificando 393 pasajeros enfermos de los cuales 83 presentaron sintomatología compatible con Emergencia en Salud Pública de Interés Internacional-ESPII. Se recibieron y revisaron 7.854 declaraciones generales de aeronaves (Anexo 9 del RSI) de 9136 vuelos en 23 aerolíneas (promedio) que ingresan al país por el aeropuerto Eldorado. Se realizó búsqueda activa de pasajeros sintomáticos en Terminales terrestres identificando 215 viajeros enfermos (se incluyen pasajeros identificados en terminal satélite norte: 67, terminal satélite sur: 62 y terminal salitre 86), de los cuales ninguno fue compatible con ESPII. 15 Zonas de Cuidado Especial caracterizadas en el espacio público, durante la emergencia del COVID-19 en las localidades de CHAPINERO; USME; TUNJUELITO; BOSA; KENNEDY; FONTIBÓN; ENGATIVA; SUBA; BARRIOS UNIDOS; TEUSAQUILLO; ANTONIO NARIÑO; PUENTE ARANDA; RAFAEL URIBE; CIUDAD BOLÍVAR; y UPZ BRITALIA; SUBA; VENEZIA; AMERICAS; CARVAJAL; CASTILLA; KENNEDY CENTRAL; TIBABUYES; FONTIBON; FONTIBON SAN PABLO; CALANDAIMA; CORABASTOS; PATIO BONITO; BOSA OCCIDENTAL; LA CANDELARIA; CIUDAD SALITRE OCCIDENTAL; PUENTE ARANDA; GRANJAS DE TECHO; BAVARIA; de puntos críticos abordados durante la emergencia del COVID-19. 884 con 1.265 intervenciones en el espacio público en la localidad de USAQUÉN;

CHAPINERO; USME; SAN CRISTÓBAL; TUNJUELITO; BOSA; KENNEDY; FONTIBÓN; ENGATIVA; SUBA; BARRIOS UNIDOS; TEUSAQUILLO; ANTONIO NARIÑO; PUENTE ARANDA; LA CANDELARIA; RAFAEL URIBE. 332.407 personas que se les socializo recomendaciones en para la prevención por Covid-19 así como recomendaciones en hábitos saludables durante el aislamiento social en casa en cumplimiento de la cuarentena: 156.263 mujeres, 176.144 hombres. 322 líderes y actores comunitarios que se les socializo recomendaciones para la prevención por Covid-19; así como recomendaciones en hábitos saludables la durante la emergencia del COVID-19: 1.402 mujeres, 617 hombres.

PLAN DE DESARROLLO: BOGOTÁ MEJOR PARA TODOS

**PILAR: IGUALDAD DE CALIDAD DE VIDA
PROGRAMA: ATENCIÓN INTEGRAL Y EFICIENTE EN SALUD**

PROYECTO: 1187 - GESTIÓN COMPARTIDA DEL RIESGO Y FORTALECIMIENTO DE LA EPS CAPITAL SALUD

**INDICADOR DE GESTIÓN: (1)
Porcentaje de avance en el diseño y operación de las Rutas Integrales de Atención en las subredes de servicios de salud.**

Meta 2020: 12,5%

Ejecución: 12,5%

ANÁLISIS DEL INDICADOR: RUTAS INTEGRALES DE ATENCION EN SALUD (RIAS de Promoción y Mantenimiento de la Salud y los 16 grupos de riesgo):

- Plan de implementación de las RIAS en el Distrito Capital para el año 2020.
- Plan de Contingencia para dar cumplimiento a las actividades de la meta de RIAS para la vigencia 2020, articulando acciones a desarrollar en el marco de la Pandemia COVID 19.
- Tablero de control para el seguimiento a la ejecución de los planes de implementación de las RIAS de PMS y los 16 grupos de riesgo, así como por grupo acorde a la progresividad de la implementación en el D.C. para el año 2020.
- 17 Lineamientos Técnicos Distritales para la implementación de las 17 Rutas Integrales de Atención en Salud, revisados y ajustados.
- Consolidado de las normas y lineamientos del Ministerio de Salud, Instituto Nacional de Salud y Secretaria Distrital de Salud, por la pandemia por COVID 19, remitidos a gerentes de EAPB e IPS priorizadas.
- Orientaciones técnicas para dar continuidad a la implementación de la atención de los niños con diagnóstico de desnutrición aguda moderada y severa, para la atención de población con riesgo o víctimas de violencia intrafamiliar, violencias de género, psicológica, sexual y física, orientaciones en la organización de los servicios que garanticen la atención en Salud Mental, en el marco de las normas del Ministerio de Salud y Protección Social-MSPS, Instituto Nacional de Salud-INS y Secretaria Distrital de Salud-SDS y según los lineamientos para las RIAS.
- (241) Mesas de trabajo internas y externas para la implementación de las RIAS de Promoción y Mantenimiento y los (16 grupos de Riesgo específicos), con 2.814 participantes.
- (413) Asistencias técnicas a IPS, EAPB, y otros actores para la

implementación de las RIAS a 1.929 personas.

- (142) Jornadas de fortalecimiento de competencias beneficiándose a 4.245 personas.

En total 8.988 persona de IPS. EAPB, academia y otros actores con fortalecimiento de Competencias en el proceso de implementación de las RIAS de Promoción y Mantenimiento de la Salud y los 16 grupos de riesgo. Logros en el Plan de adaptación de las RIAS vigencia 2020: Se brindó orientación técnica en el proceso de implementación de las RIAS desarrollándose:

* (15) Mesas de trabajo Internas y Externas de orientación técnica en el proceso de implementación del plan de adaptación de las RIAS para la vigencia 2020.

* (10) Mesas de trabajo Internas en la DPSS, en el proceso de adaptación, implementación y seguimiento de las RIAS.

* (2) Mesas de trabajo Interdependencias de orientación técnica en el marco de las RIAS.

* (3) Mesas de trabajo Externas en el proceso de avances en la implementación de las RIAS, en la búsqueda de alternativas de atención y orientación mediante las aplicaciones de Tele salud, que favorezcan los procesos de orientación, apoyo y atención en los servicios de salud en el marco de la Pandemia por Covid 19.

Con relación a las RIAS priorizadas y no priorizadas se implementó el Plan de adaptación de las RIAS así:

RIAS PRIORIZADAS

PROMOCIÓN Y MANTENIMIENTO

DE LA SALUD-RPMS: En el proceso de implementación de la RIAS se desarrollaron las siguientes actividades y productos:

Gestión para la implementación de la RIAS: Lineamientos Técnicos Distritales para la implementación de la RIAS actualizado. Documento de metodología para el desarrollo de la asesoría, acompañamiento técnico y fortalecimiento institucional en IPS y EAPB. Análisis de oferta y demanda de la RIAS.

Acompañamiento en la implementación de la RIAS: Se realizaron (40) mesas de trabajo internas (interdependencias e internas en la DPSS) y externas para orientar y establecer lineamientos para la implementación de la RPMS, con 785 participantes. Para un total de 46 asistencias técnicas (27 visitas y 8 mesas de trabajo y 11 a través de otras modalidades) dirigidas a EAPB e IPS en la implementación de la RIAS, beneficiándose a 408 personas; se desarrollaron 14 jornadas de fortalecimiento de competencias en la progresividad de la RIAS dirigidas a EAPB, IPS, academia, profesionales que inician Servicios Social Obligatorio, entre otros a 709 personas. Para un total de 1.902 personas con fortalecimiento de competencias en la implementación de la RIAS.

RIAS POBLACIÓN EN CONDICIÓN MATERNO – PERINATAL RMP: En el proceso de implementación de la RIAS se desarrollaron las siguientes actividades y productos:

Gestión para la implementación de la RIAS: Se realizaron (53) mesas de trabajo internas (interdependencias) y

externas, para orientar y establecer lineamientos para la implementación de la RMP, con 473 participantes. Un total de 70 asistencias técnicas (61 visitas y 1 mesa de trabajo presencial y 8 mesas de trabajo virtuales) dirigidas a EAPB e IPS en la implementación de la RIAS, beneficiándose a 202 personas; se desarrollaron 73 jornadas de fortalecimiento de competencias en la progresividad de la RIAS dirigidas a EAPB, IPS, academia, profesionales que inician Servicios Social Obligatorio, entre otros a 1.375 personas. Para un total de 2.050 personas con asistencia técnica y fortalecimiento de competencias en la implementación de la RIAS.

Seguimiento a la implementación de las RIAS: Elaboración de informe de gestión del proceso de adaptación e implementación de la RIAS materno perinatal. (1) Mesa de trabajo entre el equipo de Modelo y los equipos de RIAS priorizadas con el fin de establecer el proceso de evaluación a la implementación de la RIAS en las EAPB con población adscrita, definición de metodología para reconocimiento de EAPB, construcción con equipo funcional interdependencias de presentación de resultados de la implementación de la RIAS materno perinatal en cada una de las intervenciones. (1) mesa de trabajo con la EAPB capital salud y las 4 SISS para seguimiento a indicadores fénix que incluyen los relacionados con la RIAS materno perinatal (5 participantes de SISS y Capital Salud).

Realimentación del proceso: Elaboración y ajuste de documentos de gestión y análisis de los procesos desarrollados por el grupo materno

perinatal para la implementación de la RIAS materno perinatal (adherencia a guías, humanización, fortalecimiento de competencias, asistencia técnica materno perinatal, asistencia técnica en SSR). Envío de los informes de retroalimentación de asistencias técnicas realizadas.

RIAS POBLACIÓN CON RIESGO O TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO MANIFIESTOS DEBIDO A USO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS Y ADICCIONES: En el proceso de implementación de la RIAS se desarrollaron las siguientes actividades y productos:

Gestión para la implementación de la RIAS: Se realizaron (2) mesas de trabajo internas (interdependencias) para orientar y establecer lineamientos para la implementación de la RIAS, con 3 participantes. (27) asistencias técnicas (3 visitas, 8 virtual y 16 mesas de trabajo) dirigidas a EAPB e IPS en la implementación de la RIAS, beneficiándose a 115 personas, fortalecimiento de competencias en la progresividad de la RIAS dirigidas a profesionales de IPS a EAPB a 182 personas. Para un total de 300 personas beneficiadas con fortalecimiento de competencias en la implementación de la RIAS

RIAS PROBLEMAS Y TRASTORNOS MENTALES Y EPILEPSIA: En el proceso de implementación de la RIAS se desarrollaron las siguientes actividades y productos:

Se realizaron (8) mesas de trabajo internas (interdependencias) y externas para orientar y establecer lineamientos para la implementación de la RIAS, con 27 participantes. Para un total de 26 asistencias técnicas (2

visitas, 16 mesas de trabajo presenciales y 8 virtuales) dirigidas a EAPB e IPS en la implementación de la RIAS, beneficiándose a 139 personas, se desarrollaron (7) jornadas de fortalecimiento de competencias en la progresividad de la RIAS dirigidas a EAPB, IPS, a 326 personas. Para un total de 492 personas con fortalecimiento de competencias en la implementación de la RIAS.

RIAS POBLACIÓN CON RIESGO O ALTERACIONES CARDIO – CEREBRO –VASCULAR – METABÓLICAS MANIFIESTAS CRÓNICAS-RIAS CCVM: En el proceso de implementación de la RIAS se desarrollaron las siguientes actividades y productos:

Se realizaron (17) mesas de trabajo internas (interdependencias) y externas, para orientar y establecer lineamientos para la implementación de la RIAS, con 173 participantes. (14) asistencias técnicas (9 mesas de trabajo y 5 virtuales) dirigidas a EAPB e IPS en la implementación de la RIAS, beneficiándose a 188 personas. Para un total de 361 personas con fortalecimiento de competencias en la implementación de la RIAS.

INDICADOR DE GESTIÓN: (2)
Porcentaje de avance del diseño y puesta en marcha del plan de monitoreo y evaluación del Modelo.

Meta 2020: 12,5%
Ejecución: 12,5%

ANÁLISIS DEL INDICADOR: Se realizaron 5 informes de seguimiento mensual de la gestión de monitoreo, seguimiento y evaluación a la construcción del plan

de acción del Modelo de Acción Integral Territorial MAITE, en el cual se describe el seguimiento a las actividades mediante las cuales se construyen las acciones de las líneas del MAITE a desarrollar en este plan de acción, a saber: Aseguramiento, Salud Pública, Prestación de Servicios, Talento Humano, Financiamiento, Intersectorialidad, Enfoque diferencial y Gobernanza.

Se realizó la evaluación y seguimiento de los avances en la implementación del Modelo Integral de Atención en Salud-MIAS, bajo una metodología construida en el marco del convenio 701/19 suscrito con la Universidad de Antioquia, obteniéndose como resultado un índice global de 66%.

Documento de metodología ajustada y seguimiento a la incorporación del MIAS en el MAITE.

Seguimiento de indicadores de proceso, resultado e impacto, para el monitoreo de la implementación del modelo y sus resultados.

INDICADOR DE GESTIÓN: (3)
Nuevo Modelo de Atención en
Salud, diseñado y operando

Meta 2020: 1.0
Ejecución: 1.0

ANÁLISIS DEL INDICADOR: Se consolidó el proceso de incorporación de los avances del Modelo de Atención Integral en Salud-MIAS en el marco del Modelo de Acción Integral Territorial MAITE, definiéndose la metodología para la construcción del plan de acción MAITE con aprobación del Grupo de Representantes, se adelantó la apropiación conceptual, la socialización y el fortalecimiento de

capacidades técnicas, así como la gestión, coordinación y orientación para la implementación del MIAS en Bogotá en las EAPB, IPS y otros actores del SGSSS, mejorando el acceso, la oferta de los servicios en salud básicos y complementarios, la integralidad de la atención y la calidad de la atención para la población del Distrito Capital.

En este contexto y de acuerdo con las directrices dadas por el Ministerio de Salud y Protección Social, se realizó durante el periodo enero-mayo de 2020, orientación técnica y fortalecimiento de competencias al proceso de incorporación de los avances MIAS en el contexto del MAITE, a través de cuatro (4) sesiones con las universidades y con la asistencia de estudiantes y docentes. Adicionalmente se realizó orientación técnica y fortalecimiento de competencias del talento humano de las diferentes dependencias de la SDS en el proceso de construcción del plan de acción MAITE, con un número de participantes de 92 personas a través de 8 sesiones técnicas del Grupo de Representantes y se dio orientación técnica y fortalecimiento de competencias en el marco de la pandemia Covid 19 a las 20 EAPB autorizadas para operar en Bogotá, en el contexto del modelo de atención en salud de la ciudad. Es importante mencionar que con el fin de operativizar el modelo para la vigencia 2020 se desarrollaron un total de (241) mesas de trabajo internas (interdependencias e internas en la DPSS) y externas para orientar y establecer lineamientos para el inicio de la implementación de las 17 RIAS (Ruta de Promoción y mantenimiento y 16 grupos de riesgo), con 2.814 participantes. Se desarrollaron 413

asistencias técnicas (138 visitas y 66 mesas de trabajo presenciales y 210 a través de modalidad virtual) dirigidas a EAPB e IPS y otros actores, en la implementación de la RIAS, beneficiándose a 1.929 personas; así mismo, se desarrollaron 142 jornadas de fortalecimiento de competencias en la progresividad de la RIAS dirigidas a EAPB, IPS, academia, profesionales que inician Servicios Social Obligatorio, entre otros a 4.245 personas. En total se fortalecieron las competencias de 9.636 personas de las EAPB, IPS, academia, profesionales que inician Servicios Social Obligatorio, entre otros, en los temas relacionados con el Modelo, RIAS, y modalidades de atención.

Desde la Secretaría Distrital de Salud se realizó la evaluación y seguimiento de los avances en la implementación del Modelo Integral de Atención en Salud-MIAS, en las EAPB autorizadas para operar en Bogotá de acuerdo con la metodología construida en el marco del convenio 701/19 suscrito con la Universidad de Antioquia, obteniéndose como resultado un avance en la implementación obteniéndose un índice global de 66%.

Como parte de la gestión e implementación del MIAS, durante la vigencia 2020, se desarrolló:

Plan de trabajo y metodología para la incorporación de los avances del MIAS en el contexto del MAITE.

Documento de planificación del modelo de salud para Bogotá ajustado y presentación de planeación estratégica modelo de salud de Bogotá.

Espacios de articulación a través del grupo de representantes para la

construcción del plan de acción MAITE 2020-2024 mediante el desarrollo de Ocho (8) mesas de trabajo del Grupo de Representantes así: cuatro (4) presenciales y cuatro (4) virtuales, con la participación de 92 profesionales de las diferentes dependencias de la Secretaría, entre otras temáticas sectoriales y se desarrollaron adicionalmente dos (2) mesas de trabajo virtual con TIC y DAEPSS como apoyo para la formulación del plan de acción MAITE 2020-2024 con 4 participantes.

Once (11) mesas de trabajo de articulación y seguimiento del equipo de Modelo de Atención en Salud. Cinco (5) mesas técnicas con la Dirección de Planeación Sectorial para la articulación del Plan de Acción MAITE.

Documento de metodología para la Construcción del Plan de acción MAITE para la vigencia 2020-2024, que incluye el seguimiento a los avances de construcción.

Propuesta de plan de acción MAITE 2020-2024 de la Secretaría Distrital de Salud de Bogotá.

En el marco del modelo de atención y de la actual emergencia que afrontamos con relación a pandemia del Coronavirus (Covid 19), desde la Dirección de Provisión de Servicios de Salud, se definieron:

- Instrumentos para el seguimiento a la estrategia Simulacro vital de Aislamiento Social en Bogotá D.C.
- Documento de estrategias para obtener Información y realizar seguimiento a la Prestación de los Servicios de Salud de las EAPB E IPS,

durante el periodo del Simulacro Vital (20, 21, 22 y 23 de marzo del 2020).

- Instrumentos aplicados y consolidados a manera de encuesta en las IPS priorizadas y EAPB (se consolidó la información frente a las dificultades que se pudieran presentar respecto a la movilidad del talento humano en salud para la prestación de los servicios, insumos para la toma de muestras, insumos de protección para los profesionales de la salud y cuales acciones de contingencia tuvieron que desplegar estas instituciones, con motivo del aislamiento social).
- Bitácora de gestión para el registro de la gestión y de las solicitudes que surgieron en el seguimiento a las EAPB e IPS durante el simulacro vital.
- Informe de gestión desarrollada COVID -19, durante el periodo del simulacro Vital.
- Instrumentos de reporte para el seguimiento de la disponibilidad de camas en IPS y reporte de disponibilidad de camas de las IPS priorizadas.
- Revisión de los Planes de respuesta de las EAPB que fueron radicados ante la Dirección de Provisión de Servicios de Salud, mediante matriz definida.
- Instrumento consolidado de criterios para la elaboración de planes de respuesta de las EAPB.
- Documento técnico de orientaciones para el diseño de planes de respuesta de las EAPB.
- Instrumento para el seguimiento de las actividades realizadas por el equipo de la Dirección de Provisión de servicios en el marco del plan de respuesta de la Secretaría de Salud.
- Mesas de trabajo: (2) mesas de trabajo virtual para la consolidación y elaboración de los criterios técnicos para el plan de respuesta de las EAPB en el marco de la Pandemia de COVID

-19 y de acuerdo con lo establecido en la Circular 06 de 2020. Una (1) mesa de trabajo con la Dirección de Aseguramiento y Garantía de la Prestación de los servicios de salud para articular acciones respecto a la solicitud de los planes de respuesta a las EAPB. Una (1) mesa de trabajo virtual con Compensar EPS para revisar el sistema de información de referencia y contra referencia que tienen implementado. Una (1) mesa de trabajo para la elaboración del documento con acciones para incluir en el plan de acción distrital para la prestación de servicios de salud en las etapas de contención y mitigación ante la introducción del coronavirus covid-19 en la ciudad de Bogotá, D.C. Una (1) mesa de trabajo para la elaboración de documento de acciones y estrategias Pandemia COVID 19. Tres (3) mesas de trabajo con investigaciones para la elaboración de la propuesta de sistematización de las acciones realizadas ante la pandemia de COVID 19 de la DPSS. Una (1) mesa de trabajo para revisión y propuesta de ajustes de la XI versión del Plan de Respuesta de la SDS frente a la Pandemia por COVID-19 y observaciones. Una (1) mesa de trabajo para revisión y propuesta de ajustes de la XI versión del Plan de Respuesta de la SDS frente a la Pandemia por COVID-19 y observaciones. Una (1) mesa de trabajo para la elaboración del informe de seguimiento a las acciones Covid 19 de la DPSS. Participación en tres (3) espacios de análisis con la Universidad de los Andes, Unidad de análisis situación del Covid en Bogotá. Tres (3) mesas de trabajo de articulación y seguimiento del equipo de Modelo de Atención en Salud. Una (1) mesa de trabajo citada por la

Directora de Provisión de Servicios de Salud para dar los lineamientos de trabajo frente a la pandemia COVID 19. Dos (2) mesas de trabajo para la organización del grupo interno de la Dirección de Provisión de Servicios. Tres (3) mesas de trabajo Revisión y ajustes a la propuesta de plan de acción de la DPSS documento y matriz anexa con desarrollo del plan. Una (1) mesa de trabajo para Realizar la revisión de requerimientos de entes de control.

Atención Materno Perinatal: (En la información reportada a continuación, el número de asistencias técnicas y visitas en la mayoría de los casos no coincide uno a uno con el número total de las IPS, EAPB y otros actores, debido a que en algunas ocasiones se realizan más de una visita o asistencia técnica a la misma institución): (55) asistencias técnicas presenciales y virtuales del componente materno para la socialización o seguimiento a la implementación de la Ruta de Promoción y Mantenimiento de la Salud- RPMS (en su componente de Salud Sexual y Reproductiva), Materno Perinatal, Resoluciones 3280 de 2018 y 276 de 2019, el cumplimiento de la circular 016 de 2017 del MSPS, para la reducción de la mortalidad materna, y la socialización de aspectos priorizados de la RIAS en el marco de la emergencia sanitaria por COVID 19 a 22 IPS (17 privadas, 4 SISS y 1 ESE de Cundinamarca) y 1 EAPB (Total personas que reciben la asistencia técnica: 222). (14) asistencias técnicas presenciales y virtuales del componente perinatal para la socialización o seguimiento a la implementación de la RPMS (en su componente de recién nacido) o materno perinatal y resoluciones 3280

de 2018 y 276 de 2019; a 10 IPS (7 privadas, 2 SISS y 1 ESE de Cundinamarca) y 1 EAPB (Total personas que reciben la asistencia técnica: 78). (20) asistencias técnicas presenciales o virtuales por eventos de mortalidad materna en el marco del plan de choque distrital de MM-MP de la SDS a 13 IPS (10 privadas y 3 SISS) (Total personas que reciben la asistencia técnica: 91). (16) asistencias técnicas en el marco del plan de intensificación de Morbilidad Materna Extrema (Estrategia de Ángeles Guardianes) en 5 IPS (1 Privada y 4 SISS) (Total personas que reciben la asistencia técnica: 30). (22) visitas del componente de Salud Sexual y Reproductiva (20 en Transmisión Materno Infantil –TMI, 15 en anticoncepción y 13 en IVE) en 11 IPS (7 privadas y 4 SISS) y 2 EAPB (Total personas que reciben la asistencia técnica: 137). (47) Unidades de análisis presenciales y virtuales de: Mortalidad Materna (11 casos) a 8 IPS (4 privadas y 4 SISS), Mortalidad Materna Extrema (4 casos) en 4 IPS (1 privada y 3 SISS), Mortalidad Perinatal (4 casos) a 4 IPS (3 privadas y 1 SISS); TMI VIH (2 casos) a 2 IPS (1 privada y 1 SISS) y Mortalidad perinatal asociada a Sífilis congénita (26 casos), a 6 IPS (2 privadas y 4 SISS) (Total personas que reciben la asistencia técnica en unidades de análisis: 512). Fortalecimiento de competencias en el Modelo Integral de Atención en Salud y la Política Integral de Atención en Salud: Inducción a partir de capacitación teórica (Total participantes: 65 profesionales de enfermería y medicina en el marco del proceso de Servicio Social Obligatorio en temas MIAS, RIAS e intervenciones tanto del componente materno como perinatal y capacitación

práctica a partir de 6 simulacros de nacimiento humanizado, emergencias obstétricas (hemorragia post parto, emergencias hipertensivas y sepsis obstétrica) y reanimación neonatal. (20) capacitaciones en el componente materno (total capacitados: 912 personas de la red de prestadores de servicios de salud) con énfasis en los temas de: RIAS Materno Perinatal, Resolución 3280 de 2018, anticoncepción, atención preconcepcional, atención prenatal, IVE, sífilis gestacional, atención del parto, lactancia materna, emergencias obstétricas, escala de alertas tempranas y cuidado prenatal y atención de parto en la pandemia por Sars Cov2. (16) capacitaciones en el componente perinatal (Total capacitados: 479 personas en red distrital de prestadores de servicios de salud) a profesionales de la salud en el tema de RIAS materno perinatal en sus intervenciones de nacimiento humanizado, recién nacido, sífilis congénita, TMI de VIH y lactancia materna. (52) Simulacros/talleres componente materno (Total capacitados: 412 en 8 IPS privadas, 2 USS y 1 ESE de Cundinamarca) en emergencias obstétricas (Hemorragia Post parto – código rojo, Sepsis Obstétrica y Emergencias Hipertensivas) y nacimiento humanizado. (7) Simulacros/talleres componente perinatal (Total capacitados: 90 en 4 IPS privadas, 1 USS y 1 ESE de Cundinamarca) en nacimiento humanizado. (82) Mesas de trabajo con el fin de abordar temas que aportan al fortalecimiento de la atención materno perinatal, la implementación del MIAS, la implementación de los servicios integrales en salud para las mujeres y la garantía de la atención de servicios de SSR esencial en el marco de la

emergencia sanitaria. (15) comités materno-perinatales de las SISS Norte, Centro Oriente, Sur y Sur Occidente, para orientación técnica y seguimiento de estrategias para reducir la mortalidad materna y perinatal y los eventos de Transmisión materno infantil. (Total personas que participan en mesas de trabajo y comités: 1103).

Otros avances: Elaboración de documentos de gestión y análisis de los procesos desarrollados por el grupo materno perinatal para la implementación de la RIAS materno perinatal (adherencia a guías, humanización, fortalecimiento de competencias, asistencia técnica materno perinatal, asistencia técnica en SSR); Revisión del plan de contingencia de COMPENSAR EPS-PAC COVID-19 y lineamientos para la cohorte Gestantes, basados en los lineamientos del Ministerio de salud y protección social; Participación en evaluación técnica de plataformas digitales Sexperto.co y embarazados.co; aporte en elaboración de lineamiento para la detección y manejo de casos Covid 19 en los servicios de urgencias de las IPS del Distrito, construcción interdependencias y emisión de Circular Distrital 031 de 2020 “Intensificación de acciones de implementación inmediata para eliminar la transmisión materno infantil de sífilis en Bogotá”. Articulación con DAEPDSS para la revisión técnica de las fichas de fortalecimiento de competencias a realizar en las SISS por la Universidad Nacional de Colombia – Facultad de Medicina, en el marco del convenio 702 de 2019, Elaboración en conjunto con el equipo interdependencias materno perinatal y TMI de presentación de resultados de

la implementación de la RIAS para población de riesgo materno perinatal.

Atención Domiciliaria-ATD: Desarrollo de espacio de asistencia técnica, fortalecimiento de competencias y acompañamiento a la gestión operativa de los programas de Atención Domiciliaria: (3) visitas de asistencia técnica y fortalecimiento de competencias en atención domiciliaria a (2) EAPB y (1) IPS, con 6 participantes. (3) espacios de asistencia técnica en el marco de la contingencia de la pandemia por COVID-19 a las SISS Norte, Sur y Centro Oriente con un total de (6) participantes. Actualización y ajuste a plantillas institucionales de documentos con lineamientos, diagnóstico de oferta – demanda de servicios para los programas de Atención Domiciliaria en el D.C. Matriz de monitoreo de la situación actual en las EAPB del servicio de Atención Domiciliaria, en el marco de pandemia por COVID19.

Dolor y Cuidado Paliativo: Desarrollo de espacio de asistencia técnica, fortalecimiento de competencias y acompañamiento a la gestión operativa de los programas de Dolor y Cuidado Paliativo mediante (6) visitas de asistencia técnica a 5 IPS y 1 EAPB, con 12 participantes así: Hospital universitario Nacional HUN (1 participante) y de la SISS Sur Occidente (3 participantes), fundación Abood Shaio (2 participantes). Desarrollo de espacio de asistencia técnica, fortalecimiento de competencias y acompañamiento a la gestión operativa de los programas de Dolor y Cuidado Paliativo de la IPS Viva 1ª (1 participante) y Enfeter (2 participantes) y de la EAPB Aliansalud (3 participantes). Actualización y

ajuste a plantillas institucionales de documentos con lineamientos, diagnóstico de oferta – demanda de servicios para los programas de Atención Domiciliaria y Dolor y Cuidado Paliativo en el D.C. Se define Priorización para planeación de visitas de primer trimestre de 2020. Mesa de trabajo con profesionales expertos para organización de espacio de fortalecimiento de competencias de profesionales de atención primaria y del nivel complementario en relación con el manejo de pacientes con dolor crónico en el marco de la pandemia por COVID-19 (3 participantes). Participación de espacio de asistencia técnica desarrollado por el MSPS enfocada en la atención paliativa.

Rehabilitación: Asistencias técnicas: se realizaron 20 asistencias técnicas en los temas de discapacidad beneficiándose a 261 personas, así: Asistencias Técnicas: (17) Total 31 profesionales (16) EAPB. Asistencias técnicas en la implementación de la resolución 583/2018, 113/2020 y Resolución 1904/2017 a las EAPB: Salud Total, Capital Salud, Famisanar, Coomeva, Aliansalud, Magisterio. Nueva EPS, Unisalud, Ferrocarriles, Unicajas, Ecopetrol, Sura, Medimas, FFMM, SOS (2) en socialización de orientaciones técnicas para la atención a PCD el marco de la pandemia por COVID 19 y la atención con enfoque diferencial e incluyente. (1) Secretaria de Movilidad. Fortalecimiento de competencias: (3) Espacios de asistencia técnica para fortalecimiento de competencias en temas de discapacidad a IPS, EAPB e ICBF: Total participantes: 230 personas así: (1) Evento de capacitación sobre “Aplicabilidad de la resolución 583/2018 dirigido a EABP e IPS (50 participantes). (1) Orientación

técnica al personal de ICBF (Defensores de Familia) en el marco de implementación de la Resolución 583/2018 con la participación de 15 profesionales. (1) Orientación técnica vía correo electrónico a las 18 EABP y 67 IPS sobre medidas preventivas y de atención a la población con discapacidad según lineamientos del MSPS. (85 personas). Se socializaron los lineamientos técnicos para la prevención, contención, atención y vigilancia del COVID 19 para población con discapacidad, familias y cuidadores a SISS. (1) Evento de capacitación en el certificado de discapacidad, ruta intersectorial y medidas preventivas para la atención a PCD en el marco de la pandemia por COVID 19 a EAPB e IPS (80 participantes). Mesas de trabajo: (13) mesas de trabajo con 38 participantes así: (1) mesa de orientación técnica relacionada con la implementación de Resolución 583/2018 MSPS con la Secretaría de Movilidad (5 participantes). (1) mesa de trabajo con el Ministerio de Salud y Protección Social para el seguimiento al plan de acciones definidas, en el marco de la implementación de la Resolución 583/2018 (3 participantes). (2) mesas de trabajo con 4 participantes, para la inclusión del enfoque diferencial – atención a población con discapacidad visual desde la RIAS así: (1) con la referente de la RIAS de alteraciones visuales y (1) con la Dirección de Salud Pública, a fin de establecer las acciones a desarrollar en el marco de implementación de la Resolución 113/2020 (4 participantes). Cuatro (4) Mesas de trabajo con Salud Pública, Participación Local y Aseguramiento de la SDS para la revisión de orientaciones técnicas de atención a PcD en el marco de la pandemia por COVID 19 y para formulación de

acciones de proyectos de inversión local (14 profesionales). (1) Mesa de trabajo interna con las Direcciones de Aseguramiento, Salud Pública y Calidad. (1) Mesa con la Dirección de Promoción Social del MSPS sobre resultados de evaluación sobre atención a población diferencial (07052020). (1) Mesa sobre Encuentro Regional Zona Caribe y Central sobre atención diferencial PCD – MSPS. Informes (30) y (1) Documento: (19) Informes de asistencias técnicas en la implementación de la Resolución 583/2018, Resolución 113/2020 y Resolución 1904/2017 a EAPB: Salud Total, Capital Salud (2), Famisanar, Coomeva, Aliansalud, Magisterio. Nueva EPS (06052020), Unisalud (06052020), Ferrocarriles (07052020), Unicajas (08052020), Ecopetrol (11052020), Sura (11052020), Medimas (12052020), FFMM (13052020), SOS (14052020), (1). Proyección de respuesta sobre criterios de asignación y distribución de recursos para IPS para proceso de certificación, remitida vía correo electrónico a MSPS. (1). Presentación de Medidas preventivas para PCD en el marco de la emergencia sanitaria por COVID 19. (1). Presentación de Certificación de Discapacidad 2020. (1) Informe de seguimiento a compromisos / metas de la DPSS de los procesos relacionados con Discapacidad. Informe de metas establecidas en plan de acción de MAITE a diciembre 2019. (1) Concepto técnico al Proyecto de Acuerdo No. 390 de 2019 “Por el cual se crea la Ruta de Atención Integral Especial y algunas medidas complementarias para los niños, niñas y adolescentes con discapacidad y se dictan otras disposiciones”. (1) informe de observaciones a proyecto de

Resolución modificatoria de la 583/2018, las cuales se presentan al MSPS. (1) informe de gestión sobre las acciones desarrolladas desde la DPSS que aportan a la política distrital de discapacidad. (1) informe de observaciones a proyecto de resolución modificatoria de la 583/2018 MSPS, las cuales se presentan al MSPS. (1) informe de gestión sobre las acciones desarrolladas desde la DPSS que le aportan a la política distrital de discapacidad. (1) Informe de seguimiento COVID 19 de discapacidad remitido al MSPS. (1) Informe de plan de contingencia y mitigación para pacientes con discapacidad, remitido a referente de Política de Discapacidad. (1) Documento de orientaciones técnicas para atención a población con discapacidad y (1) documento.

Nutrición: Siete (7) asistencias técnicas con el objetivo de realizar seguimiento a la implementación de la ruta en las IPS: SISS Sur Occidente - USS Pablo VI Bosa, USS Patio Bonito Tintal, SISS Centro Oriente - USS Olaya, IPS Colsubsidio calle 26, Clínica de la Mujer, Compensar EPS y Clínica Infantil Santa María del Lago, (participación de 27 personas). Una (1) mesa de trabajo con referentes de la ruta de las EAPB Ecopetrol, Comfacundi, Nueva EPS, Sura, Unisalud, Policía Nacional, Coomeva y Capital Salud, con el objetivo de definir plan de trabajo para el año 2020, (participación de 15 personas).

Ruta de la Salud: Programa Ruta de la Salud: con 73 vehículos en el Distrito Capital. Para un total acumulado a mayo del 2020 de 129.289 traslados que corresponde a 67.104 usuarios beneficiados, de estos traslados

acumulados a mayo del 2020, se realizaron 1.547 traslados de la ruta de interconexión que corresponden a 938 usuarios. (Datos preliminares por depuración y ajustes de base de datos).

La ruta de la Salud inició su operación en el año 2006, realizándose entre los años 2006 a mayo de 2020 un total de 3.186.337 traslados. La ruta de interconexión inicio su operación en el año 2013, la cual permite mejorar el acceso de los usuarios a los servicios de salud cuando estos requieren servicios que son ofertados en otra subred, realizándose entre enero 2013 a mayo del 2020 un total de 156.459 traslados en la ruta de interconexión (98.352 usuarios).

El programa Ruta de la Salud apoya a los CAPS, estrategia que consiste en descongestionar las salas de urgencias en algunas USS del Distrito adicionalmente se traslada al usuario desde el punto de atención de su barrio a los CAPS para su atención en consulta externa y así impedir la congestión en las diferentes USS del Distrito realizándose de enero de 2018 mayo de 2020 242.463 traslados a los CAPS beneficiando a 144.310 usuarios. Desde que inicio la estrategia de CAPS (agosto 2016 a mayo 2020) se han realizado 262.131 traslados que corresponden a 159.469 usuarios beneficiados así:

2016: 4.674 traslados (Usuarios 4.674)

2017: 14.994 traslados beneficiando a 10.485 usuarios

2018: 49.186 traslados beneficiando a 26.594 usuarios

2019: 160.410 traslados beneficiando a 100.865 usuarios.

2020: 32.867 traslados beneficiando a 16.851 usuarios, mejorando el acceso a los servicios de salud en las subredes.

Red de sangre: Red de sangre: A abril de 2020 se colectaron (75.754) unidades de sangre total y (5.250) de aféresis para un total de (81.004) unidades, con las cuales se transfundieron a (20.961) pacientes en los servicios de transfusión sanguínea de clínicas y hospitales de Bogotá. Los donantes habituales fueron (24.067) discriminados de la siguiente manera (21.676) de sangre total y (2.391) de aféresis sobre un total de (81.004) que corresponde al (29.7%) de la donación. (La información estadística se reporta del mes anterior dado que los procesos técnicos de los bancos de sangre se encuentran disponibles del 5 al 10 del siguiente mes).

INDICADOR DE GESTIÓN: (4) Tasa de donación de órganos

Meta 2020: 18.52 (se incrementa 0,4833, es decir, el 3%)

Ejecución: Reporte anual

ANÁLISIS DEL INDICADOR: Los resultados del indicador de la meta “Tasa de Donación de Órganos” para la vigencia 2020, se tendrán disponibles la segunda semana del mes de enero del 2021, por ser un indicador anual, por lo anterior a mayo del 2020 se dispone de la tasa de Donación alcanzada para la vigencia 2019 con se describe a continuación:

Se alcanzó una tasa de Donación de Órganos de 15,34 x millón de habitantes. Cumpliendo el 85,22% de la meta programada para la vigencia 2019 (18,04 x millón de habitantes),

por los motivos relacionados a continuación:

Aumento de pacientes que salen de protocolo de seguimiento de la alerta de potenciales donantes encontrándose como mayor causa de salida la contraindicación médica o legal.

Se evidenció un aumento de las negativas familiares a la Donación de Órganos con un aumento de las negativas del 5.5%, con respecto al año 2018.

Aumentaron las contraindicaciones médicas y legales (11%), afectando de manera directa el cumplimiento de la meta.

Para la vigencia 2020 se evidencia una reducción del número de donantes con 23 donantes menos de lo programado a mayo del 2020 (58 donantes), situación asociada por la Pandemia por COVID 19, lo cual podría generar una gran dificultad en el cumplimiento de la meta.

Para la vigencia 2020 se lograron los resultados descritos a continuación:

Estrategias de comunicación para la promoción de la donación y promoción del programa “HOSPITAL GENERADOR DE VIDA”: Se obtiene informe preliminar de impacto con los siguientes resultados: Cuñas Radiales 2.643 cuñas, para un promedio de 5.309.572 personas alcanzadas, que representan el 90% del público objetivo previsto, con emisoras como: Caracol Radio, Todelar, Colmundo, Olímpica Stereo, entre otras. De cine, en salas de cine: Cinemark, Cine Colombia y Procinal: Formato 315 spots de 30” un alcance de 2.866.229

personas. Con un alcance total de campaña de 48.8% del público objetivo previsto. Universo de plataforma: 5.873.421 personas mayores de 18 años. Medios Digital: Facebook se logra una optimización del 272%, Youtube se logra una optimización del 293%, Ads móviles se logra una optimización del 13%, Impaktu se logra una optimización del 0.35%, Programatic se logra una optimización del 61%; con Optimización de campaña: 75%.

Fortalecimiento de la Gestión Operativa de la donación de órganos y tejidos con fines de Trasplantes en las IPS generadoras del Distrito:

- Asistencia técnica mediante Cursos Virtual "Medicina de la Donación para Trasplantes" dirigida a profesionales de la salud y administrativos de los servicios de UCI, Urgencias y Patología (morgue), de las IPS Priorizadas por la Coordinación Regional N.1, trabajo interdisciplinario desarrollado con el Centro Distrital de Educación e Investigación en Salud (CDEIS), con 2.502 participantes inscritos (profesionales, técnicos, auxiliares), cuyo desarrollo de inscritos Vs aprobados fue así: 2.502 profesionales inscritos y aprobados 923 (36.89%). Se logró obtener: Ajuste pedagógico y de multimedia al curso virtual "Medicina de la Donación para Trasplantes" el cual queda en propiedad de la Secretaria Distrital de Salud de Bogotá. En total 500 asistencias técnicas programadas frente a las 923 asistencias técnicas ejecutadas, logrando una ejecución del 184,6%. Diagnostico Situacional de la Gestión Operativa de la Donación en IPS Generadoras del Distrito Capital y el diseño y estructuración de documento donde

se relaciona la propuesta denominada: "Código Alfa" con el fin de optimizar la valoración de Potenciales Donantes en IPS Generadoras por parte de los Médicos Coordinadores de Trasplantes.

- Asistencia técnica mediante Talleres de Simulación Clínica, ejecutadas en Laboratorio de Simulación Clínica Tres escenarios diferentes: Mantenimiento del Donante, Diagnostico de Muerte Encefálica y Comunicación en Situaciones Críticas; con una ejecución del 101% (300 asistencias programadas Vs 303 asistencias técnicas ejecutadas).

- Seguimiento: Se elaboró análisis de las asistencias técnicas de seguimiento llevado a cabo a través de una entrevista con formato de encuesta a profesionales que recibieron la visita en las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud (IPS) generadoras de donantes priorizadas. Diseño y estructuración de formato "Lista de chequeo para Diagnostico de Muerte Encefálica", diseño y estructuración de formato "Lista de chequeo para Test de Apnea", diseño y estructuración de un documento de Lineamiento para la formulación del equipamiento de un carro de Donación para los servicios de UCI y Urgencias, asistencia técnica para definición del potencial generador en las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud generadoras de donantes. Adicionalmente, se realizaron Visitas de Seguimiento a 13 IPS Generadoras. Adicionalmente se realizó (1) mesa de trabajo con IPS Trasplantadoras: médicos coordinadores operativos y auditores para socialización del Código Alfa (el cual es un código de respuesta de potenciales donantes por parte de las

IPS Generadoras en articulación con las IPS Trasplantadoras) con 25 participantes; (1) mesa de trabajo de Socialización a IPS Generadoras públicas y privadas de los resultados del Convenio del Código de Respuesta (Código Alfa) para Donantes de Órganos por parte de las IPS Trasplantadoras con 56 participantes; (1) Mesa de con los profesionales del programa 24 Horas Gestión Operativa de la Donación para socialización Código Alfa, con el fin de optimizar la respuesta en la notificación de potenciales donantes (5 participantes). Se adelantó mesa de trabajo con Centro Distrital de Educación e Investigación en Salud y Dirección de TIC para Seguimiento del Curso Virtual.

- Propuesta de lineamientos para la formulación del equipamiento de un carro de donación para los servicios de UCI y Urgencias.

- Asesoría y asistencia técnica en información y comunicaciones: Durante el periodo enero-mayo de 2020 en el eje de información y comunicaciones se desarrollaron (57) actividades relacionadas con asistencias técnicas y jornadas, con un total de (1.083) personas informadas, con el fin de sensibilizar a la comunidad para la donación de órganos y tejidos con fines de trasplante.

- Asesoría y asistencia técnica en educación: Durante el periodo enero-mayo de 2020 en el marco de asesoría y asistencia técnica en educación con énfasis en Gestión Operativa, se realizaron (4) actividades, distribuidas en una asistencia técnica a una IPS, dos jornadas multiplicador voluntario y un Seminario de Gestión Operativa de la Donación, en estos espacios se han

capacitado a (140) personas entre estudiantes de medicina de VIII semestre y personal asistencial y administrativo de IPS.

- Asesoría y asistencia técnica en gestión: Durante el periodo enero-mayo de 2020 en el eje de asesoría y gestión intra e interinstitucional se ejecutaron (90) gestiones con diferentes actores, con el fin de cumplir el objetivo de las estrategias planteadas en Promoción de Donación de Órganos y Tejidos con fines de Trasplante y adicional para dar respuesta a las diferentes problemáticas generadas por la situación de pandemia que está viviendo en el momento.

- Asesoría y asistencia técnica en promoción: Durante el periodo enero-mayo de 2020 se efectuaron (94) asistencias técnicas enfocadas a los lineamientos de promoción del programa hospital generador de vida y a los lineamientos para la red de donación y trasplantes relacionados con el SARS -CoV 2 en IPS con el propósito que los funcionarios de las IPS generadoras se sensibilicen en las características del proceso de donación-trasplante, para que conozcan y promuevan la donación. A la fecha se han asistido a (195) personas con respecto a los lineamientos de promoción del programa hospital generador de vida.

- Asesoría y asistencia técnica en los lineamientos de gestión operativa del "HOSPITAL GENERADOR DE VIDA": Durante el periodo enero-mayo de 2020 se realizaron (36) actividades enfocadas a los lineamientos de gestión operativa del programa hospital generador de vida; para un total de (153) personas capacitadas lo cual permite fortalecer los conocimientos a

los funcionarios en la detección, selección, notificación, mantenimiento del donante, diagnóstico de muerte encefálica, entrevista familiar, logística de traslado de muestras rescate y traslado de componentes anatómicos, con relación a la enfermedad del COVID-19.

- Asesoría y asistencia técnica en Auditoría: Durante el periodo enero-mayo de 2020 se llevaron a cabo (10) asistencias técnicas enfocada a los lineamientos de auditoría del programa “Hospital Generador de Vida”, orientando a diecisiete (17) funcionarios con el fin de hacer seguimiento y retroalimentación al programa implementado en la Institución.
- Asesoría y asistencia técnica en facturación: Durante el periodo se realizaron (26) asistencias técnicas enfocada a los lineamientos de facturación del programa hospital generador de vida, orientando (62) funcionarios de las IPS y Bancos de Tejidos con el fin de fortalecer el proceso de facturación en las Instituciones.
- Asesoría y asistencia técnica en sistemas de información: Durante el periodo se realizaron (42) asistencias técnicas enfocadas a los lineamientos de sistemas de información en el marco del programa “Hospital Generador de Vida”, lo cual permite llevar un control y seguimiento por parte de los funcionarios de las USS e IPS generadoras del respectivo reporte de los potenciales donantes de órganos y tejidos con fines de trasplante, asesorando a (49) personas.

INDICADOR DE GESTIÓN: (5) Tasa de Donación de trasplante de

órganos (riñón, corazón y pulmón de donantes cadavéricos).

Mata 2020: 58.67 (se incrementa en 1.53, es decir, el 3%)

Ejecución: Reporte anual

ANÁLISIS DEL INDICADOR: Los resultados del indicador de la meta “Tasa de Trasplantes de Órganos” para la vigencia 2020, se tendrán disponibles la segunda semana del mes de enero del 2021, por ser un indicador anual, por lo anterior a mayo del 2020 se dispone de la tasa de Donación alcanzada para la vigencia 2019 con se describe a continuación:

Se alcanzó una tasa de Donación de Trasplantes 61.83 x millón de habitantes. Cumpliendo el 108.21% de la meta programada para la vigencia 2019 (57 x millón de habitantes).

Para la vigencia 2020 se evidencia una reducción del número de trasplantes con 15 trasplantes menos de lo programado a abril del 2020 (122 trasplantes), situación asociada por la Pandemia por COVID 19, lo cual podría generar una gran dificultad en el cumplimiento de la meta.

Para la vigencia 2020 se lograron los resultados descritos a continuación:

Asistencia Técnica 24 horas al 100% de alertas recepcionadas de potenciales donantes, hasta la asignación de los componentes anatómicos:

- Asesoría y asistencia técnica recepción de alertas potenciales donantes: Durante el periodo se gestionaron un total de 439 alertas de potenciales donantes en muerte encefálica o Glasgow menor o igual a 5. De estos el 32% (142) fueron generadas en IPS privadas, el 16% (70) se originaron en IPS con programa de Trasplantes, el 24% (106) se generaron en IPS Públicas en el Distrito Capital, el 17% (74) fueron

reportadas por IPS de la Regional 1 por fuera de Bogotá y el 11% (47) por oferta nacional.

- Asesoría y asistencia técnica con donante efectivo: Durante el periodo se gestionaron 46 donantes en la regional 1. De estos, 35 (76%) fueron originados en IPS de Bogotá, distribuidas así: 28% (13) de IPS trasplantadoras, 13% (6) en IPS Públicas del Distrito y 35% (16) en IPS privadas. El 24% (11) de los donantes se obtuvieron en IPS de la Regional 1 por fuera de Bogotá.

- Ruta crítica en parada cardiorrespiratoria en la regional 1: Durante el periodo se gestionaron un total de 3.252 alertas en parada cardiaca, distribuidas así: De estas el 36% (1171) han sido generadas en IPS privadas, el 36% (1164) en IPS Públicas del Distrito, el 26% (850) en IPS trasplantadoras, el 2% (67) en IPS de la Regional 1 por fuera de Bogotá. Cuatro (4) de estos casos fueron donantes de tejidos, que equivalen al 0.12% de las alertas en PCR.

Planeación, ejecución de auditorías y seguimiento a planes de mejora, para IPS trasplantadoras de órganos y tejidos, Bancos de Tejidos e IPS generadoras de la coordinación Regional 1:

Programa de Auditoria - IPS Trasplantadoras: Durante el periodo se realizaron (16) visitas de auditoría: (5) a IPS trasplantadoras de órganos y tejidos, (9) a IPS trasplantadoras de tejidos y (2) a Laboratorios Clínicos; con la finalidad de realizar la vigilancia del cumplimiento de los actores de la red de Donación y Trasplantes con la normatividad legal vigente, los lineamientos definidos por la Coordinación Regional y Nacional, de manera que permitan beneficiar a los pacientes de lista de espera, de

manera confiable, segura y oportuna, entre otras.

Auditoría IPS Generadora: Durante el periodo se realizaron (5) visitas de auditoría a IPS generadoras con el fin de sensibilizar al talento humano en el reporte de alertas de posibles donantes, tanto en Glasgow menor de 5/15 y Parada Cardio Respiratoria – PCR a la CRN1-RDT.

Auditoría de Seguimiento a Plan de Mejora: Durante el periodo se realizaron (13) auditorías de seguimiento de auditoría a plan de mejora de las diferentes instituciones visitadas, (3) a IPS Trasplantadoras de Órganos y Tejidos privadas, (5) a IPS Trasplantadoras de Tejidos, (3) IPS Generadoras y (2) a Laboratorio Clínico, con el fin de mejorar los procedimientos que permitan beneficiar a los pacientes en lista de espera, de manera confiable, segura y oportuna, además de promover el reporte de alertas de posibles donantes, tanto en Glasgow menor de 5/15 y Parada Cardio Respiratoria – PCR a la CRN1-RDT.

Acompañamiento a Gestión Social: Durante el periodo se realizó acompañamiento a gestión social, en actividad de sensibilización y Promoción a la donación, a (4) instituciones; esto tiene como finalidad realizar acompañamiento a la implementación de este Programa.

Apoyo Modulación: En el periodo se realizan (6) acompañamientos con el fin de dar continuidad al servicio de 24 Horas Gestión Operativa de la Donación.

Verificación de Novedades de Inscripción en aplicativo RedDataINS: En el periodo se realizaron validaciones de inscripción a (11) instituciones así: (4) de IPS Trasplantadoras de Órganos y Tejidos y (7) de IPS Trasplantadoras de

Tejidos, con el fin de asegurar que las IPS trasplantadoras de órganos y tejidos y bancos de tejidos puedan desarrollar su función de trasplantes en el marco de la normatividad vigente.

Verificación de Novedades de Talento Humano: En el periodo se realizaron revisiones de Novedades de Talento Humano a (58) instituciones así: (20) a IPS Trasplantadoras de Órganos y Tejidos, (36) a IPS Trasplantadoras de Tejidos y (2) a Bancos de Tejidos de la Regional, con el fin de asegurar que las IPS trasplantadoras de órganos y tejidos y bancos de tejidos cuenten con el Talento Humano idóneo para desarrollar su función de trasplantes en el marco de la normatividad vigente.

Asistencias Técnicas: En el periodo se realizaron (232) asistencias técnicas de Inscripción y demás temas relacionados con la gestión de la CRN1-RDT a IPS Trasplantadoras, Bancos de Tejidos y Particulares. Presenciales (15), virtuales (20) y Telefónicas (197), con el fin de orientar, en los temas relacionados con normatividad, inscripción y gestión de la donación entre otros.

Gestión: En el periodo se realizaron (4) informes finales de IPS Trasplantadoras visitadas con LSP Bogotá, para solicitar nombre de laboratorios que realicen prueba Covid 19.

COVID 19: Se trabaja Plan de Acción de la CRN1-RDT con referente de Calidad. Documento final denominado: "Lineamiento para el procesamiento de muestras respiratorias de potenciales donantes de Órganos y Tejidos para la detección de pruebas confirmatorias de Covid 19 durante la Emergencia Sanitaria por Pandemia".

Se realiza oferta de Córneas realizada por el INS de Banco de la Regional 5. Bancosta. Consolidación de información reportada por las IPS, con respecto a la capacidad instalada y disponibilidad de camas en Drive de la SDS.

Solicitud de directrices en planeación para el no cumplimiento de la M5 del PGDI, trabajado con referentes de la DPSS.

Se realizan llamadas para seguimiento a pacientes reportados en la línea 123 a través del aplicativo SIDCRUE de acuerdo con la relación evidenciada en la plataforma de la Dirección de Urgencias y Emergencias en Salud DUES y a la instrucción brindada por la referente.

Articulación con área de Calidad del Laboratorio de Salud Pública (LSP) para conocer el procedimiento y los Laboratorios autorizados en Bogotá D.C. que realizan la prueba molecular RT-PCR en tiempo real para Coronavirus - CoVid 19.

Apoyo en sala de situacional DUES. Se proyecta documento propuesta para reunión de MCOT denominado "Directrices de las Actividades 24 Horas Gestión Operativa de la Donación de la Coordinación Regional N.1 Red de Donación y Trasplantes en Tiempos de Sars-Cov2 (Covid 19)".

Documento en construcción de Recomendaciones para Bancos de Tejidos en época de Pandemia Covid 19.

Seguimiento construcción y actualización documental de lineamientos nacionales en el marco de la pandemia Covid 19.

Actualización de Bases de datos Aplicativo RedData INS y del Módulo de trasplantes de la SDS, Donantes efectivos y trasplantes: A abril 2020 la Secretaría Distrital de Salud coordinó el rescate de 75 órganos (53 riñones,

15 hígados, 5 corazones y 2 pulmones). El trasplante de 108 órganos en la regional: 74 de riñón (56 con Donante Cadavérico y 18 con Donante Vivo), 30 de hígado (14 con Donante Cadavérico y 16 con Donante Vivo), 2 de corazón y 2 pulmones, beneficiando a 107 (Donante cadavérico y Donante vivo) personas aproximadamente; así mismo, se realizaron 113 trasplantes de tejidos hematopoyéticos. Del 1 de enero al 30 de abril de 2020, se rescataron 45 tejidos correspondientes 19 de corneas, 16 óseos y 10 de piel. (No se tiene el dato de las personas beneficiadas con trasplante de tejido óseo ni piel, ya que con estos tejidos rescatados las IPS receptoras pueden mantener los tejidos en almacenamiento temporal y solo en disponibilidad para su uso previamente determinado, de acuerdo con la programación del servicio de implante de tejidos).

TOTALES EN LISTA DE ESPERA:

Al día 15 de mayo de 2020, se encuentran en lista de espera de donación 2.489 personas inscritas como activas, que necesitan de 1.936 órganos y 553 tejidos corneales:

Órganos:

1.780 para riñón.

113 para hígado.

26 para pulmón.

8 para corazón.

8 para hígado-riñón.

1 para corazón-riñón

Tejidos:

553 pacientes para tejidos oculares

Al mes de abril del año 2020, el promedio mensual de pacientes que ingresaron a lista de espera para un trasplante fue de 49 personas; se obtuvieron 44 donantes efectivos, de los cuales 37 donantes fueron de Bogotá y, 7 de los diferentes

departamentos que conforman la Regional N°1 (Ibagué (1), Villavicencio (2), Cundinamarca (1), Yopal (2) y Boyacá (1); para un total en el año de 107 (DV+DC) pacientes aproximadamente beneficiados de la lista de espera (Este dato no incluye tejidos), con los trasplantes se mejora la calidad de vida de los pacientes y se evita una posible muerte.

INDICADOR DE GESTIÓN: (6) **Porcentaje de personas atendidas integralmente en salud mental en las 4 subredes integradas de servicios de salud dentro de las que lo demandan.**

Meta 2020: 100%

Ejecución: 100%

Fuente: Base de datos RIPS SDS 2004-2020, población vinculada, desplazada, atenciones no POS y particulares. (Corte de recepción 2020/06/09)

ANÁLISIS DEL INDICADOR: Se garantizó la atención integral (conjunción de los distintos niveles de complejidad, complementariedad y continuidad en la atención en salud mental, según las necesidades de salud de las personas), a los servicios de salud demandados en salud mental en las cuatro Subredes Integradas de Servicios de Salud al 100% de pacientes así:

Se brindó en total 3.003 atenciones por Salud Mental a 1.694 pacientes así:

CONSULTA EXTERNA: Se realizaron 2.047 atenciones a 879 personas, con una concentración de 2,3 atenciones por persona.

URGENCIAS: Se realizaron 620 atenciones a 512 personas, con una

concentración de 1,2 atenciones por persona.

HOSPITALIZACIÓN: De acuerdo con la base de datos RIPS, se realizaron 336 atenciones a 303 personas, con una concentración de 1,10 atenciones por persona.

Se desarrollaron mesas de trabajo presenciales con 11 EAPB a fin de realizar seguimiento y orientación técnica para la implementación de la Ruta de Salud Mental en el D.C., con un total de 23 participantes. (2) Dos asistencias técnicas en la progresividad de la RIAS de Salud Mental en 2 IPS con 22 participantes. (6) espacios de asistencia técnica virtual para el abordaje de la Salud Mental en el marco de la pandemia COVID-19 y de las RIAS de Salud Mental, de ellos, (3) espacios con las IPS de Salud Mental y de SPA en la cual asistieron 34 participantes, (1) espacio con las EAPB en el cual participaron 19 representantes de la Ruta de Salud Mental de las EAPB. (1) espacio de asistencia Técnica de la Ruta de Salud Mental en el marco de la contingencia COVID-19 con las cuatro subredes integradas de Servicios de Salud, 7 participantes. (1) asistencia técnica con la IPS CAFAM con 3 participantes, para un total de 63 participantes con acompañamiento técnico en la Ruta de Salud Mental en el marco de la pandemia Covid-19.

(1) mesa de trabajo con la Dirección de Análisis y Entidades Públicas del Sector Salud-DAEPDSS, con el fin de articular la Ruta de Salud Mental con la Ruta de consumo de sustancias psicoactivas para su implementación en el Distrito (20 participantes). (2) mesas de trabajo virtuales de articulación entre las Direcciones de DAEPDSS y Provisión de servicios en

el marco de la Ruta de Salud Mental a fin de apoyar la implementación de esta en el D.C., (7 participantes). Participación en la reunión del grupo funcional de salud mental con el objetivo de articular las acciones de la RIAS de Salud Mental, dentro de la contingencia Covid 19). (1) Mesa de trabajo para la articulación de la modalidad de Atención Domiciliaria en el marco de la RIAS Salud Mental (2 participantes). Asistencia a los espacios de orientación técnica de la Región Central por parte del Ministerio de Salud. Dos (2) jornadas de fortalecimiento de competencias, en el tema de autocuidado en la Red Distrital de VIH y en el programa de aulas hospitalarias, en el marco de la implementación de la RIAS de Salud Mental, total de participantes (89).

**INDICADOR DE GESTIÓN: (7) Un
(1) programa diseñado e
implementado de detección
temprana de la enfermedad de
Alzhéimer en adultos.**

Meta 2020: 1.0

Ejecución: 1.0

ANÁLISIS DEL INDICADOR: Se cuenta con el Programa para la detección temprana de la enfermedad de Alzhéimer en adultos para lo cual se brinda asistencia técnica y orientación para la implementación a las EAPB e IPS de la ciudad así: (2) jornadas de fortalecimiento de competencias dirigida a las EAPB e IPS con la participación de 142 profesionales descritas a continuación: (1) Jornada de fortalecimiento de competencias del talento humano en detección temprana de enfermedad de Alzheimer y otras demencias, en el marco de la ruta de salud mental a

profesionales de EAPB e IPS con la participación de 87 personas. (1) Jornada Fortalecimiento de Competencias de Talento Humano en Abordaje Integral de La Enfermedad de Alzheimer otras Demencias en el Distrito Capital (55) asistentes, brindando orientación para su implementación. (4) jornadas virtuales de seguimiento, orientación técnica y fortalecimiento de competencias sobre los ajustes para la atención y cuidado de personas con demencias dentro del Programa Distrital de demencias durante la pandemia por COVID 19, en las que participaron 15 IPS de Salud Mental y SPA y los referentes de salud mental de 15 EAPB, con 54 participantes. Se realizó (1) jornada virtual en la cual se realizaron 04 conferencias sobre cuidados y atención al paciente con demencia incluyendo decisiones al final de la vida y cuidados paliativos y también se enfatizó la importancia de los cuidados al cuidador del paciente con demencia durante la pandemia por COVID 19; además se socializó el tramo de demencias dentro de la ruta de atención integral de salud mental de la red pública distrital con 59 participantes.

Se adelantaron (3) Tres mesas de trabajo para la elaboración de la ruta de atención específica de la enfermedad de Alzheimer y otras demencias en coordinación con el personal del Programa de Memoria y Demencias de la Subred de servicios de salud Suroccidente y la DAEPDSS, con la participación de 17 personas, articulando lo desarrollado en el programa de Alzheimer. Se realizó (1) reunión de coordinación con los referentes de salud mental del DAEPDSS para articular las actividades de orientación y

seguimiento de la implementación del Programa Distrital de atención integral a personas con trastornos neurocognitivos mayores. Asistentes: 8 personas. Se realizó (1) reuniones virtuales de coordinación con los referentes de salud mental de DAEPDSS para revisar el grado de implementación del Programa en mención en la red pública distrital. (12 participantes).

Asistencias técnicas a IPS y EAPB en el Programa Distrital de Detección Temprana y Atención Integral de Personas con Trastornos Neurocognitivos Mayores (ENFERMEDAD DE ALZHEIMER Y OTRAS DEMENCIAS): Se realizaron (2) reuniones virtuales de orientación y asistencia técnica con la SISS Sur Occidente y el DAEPDSS, para la construcción de la RIAS específica de demencias que incluya los lineamientos del programa de Alzheimer. Cinco (05) reuniones de orientación y asistencia técnica con el Programa de memoria y demencia de la SISS Suroccidente Hospital Occidental de Kennedy, referente de salud mental, coordinadores gobernanza, salud pública, promoción y mantenimiento momento vejez y referente ruta de riesgo cardio cerebrovascular y metabólico, en las que también participaron los referentes de salud mental de DAEPS con el fin de elaborar de manera articulada el tramo específico de atención integral de pacientes con demencia, desde la canalización, atención por prestador primario, atención prestador complementario y rehabilitación basada en comunidad, proponiendo matrices de intervenciones e indicadores de gestión con 26 participantes. Se realizó reunión de seguimiento de la

implementación del Programa Distrital de Detección Temprana y Atención Integral de Personas con Trastornos Neurocognitivos Mayores (ENFERMEDAD DE ALZHEIMER Y OTRAS DEMENCIAS) con la EAPB Compensar, con (3) participantes. Se realizó reunión de seguimiento y orientación técnica y fortalecimiento de competencias sobre ajustes para la atención y cuidado de personas con demencias dentro del Programa durante la pandemia por COVID 19 para la IPS CAFAM, con 4 participantes. Asistencia técnica a IPS Los Cobos para la implementación del Programa Distrital de atención integral a personas con trastornos neurocognitivos mayores.

Definición con los especialistas del Programa de memoria y demencias de la SISS y los referentes de salud mental de DAEPDSS las preguntas del instrumento de tamización de demencias y se gestionó su inclusión en el PIC de la red pública para ser aplicado en población mayor de 60 años en los espacios vivienda y público.

Se dio cumplimiento al 100% de la meta del cuatrienio diseñándose el Programa Distrital de Detección Temprana y Atención Integral de Personas con Trastornos Neurocognitivos Mayores (ENFERMEDAD DE ALZHEIMER Y OTRAS DEMENCIAS) y realizándose el seguimiento a la implementación en EAPB e IPS priorizadas de Salud Mental.

INDICADOR DE GESTIÓN: (8)
Porcentaje de avance en la adherencia terapéutica de los pacientes con enfermedad mental y neuropsiquiátrica.

Meta 2020: 10%

Ejecución: 8,5%

ANÁLISIS DEL INDICADO: De acuerdo a los resultados de la Segunda Medición de Adherencia Terapéutica en Usuarios de Servicios de Salud diagnosticados con Trastornos Mentales en Bogotá D.C” en las IPS priorizadas (Clínica Nuestra Señora de La Paz, SISS Sur - USS San Benito, Clínica Monserrat, SISS-Centro Oriente- USS Santa Clara y SISS Sur Occidente- USS Floralia), se logró un “índice global o promedio ponderado de adherencia terapéutica” del 80,7% (que engloba los seis índices de adherencia terapéutica medidos, a saber: farmacoterapia, psicoterapia, psicoeducación, terapia ocupacional, adherencia a otras recomendaciones “Plan Casero” y adherencia terapéutica general. Es de precisar, que el Índice de adherencia terapéutica general hace referencia a la percepción de mejoría y satisfacción con el tratamiento, soporte socioafectivo y motivación para el tratamiento. Este último índice, fue llamado en la primera medición adherencia terapéutica global y tomando como línea de base con un resultado del 79%).

Al respecto el informe de estudio de la segunda medición se realizó la siguiente aclaración “Por su comprensividad, el índice de adherencia terapéutica general fue llamado también –quizás en forma inapropiada- “índice global” en el informe de la primera medición de adherencia terapéutica (OPS/OMS – SDS, abril de 2019, p. 176). Aunque en esta segunda edición se mantiene el término “general” para referirse a este índice, debido a su carácter

inclusivo, se omite la denominación “global”, reservando este último término para el promedio ponderado de los seis índices específicos y general. Dando alcance a esta nota aclaratoria, en el documento en la sección sobre Metodología (p. 63) se adiciona una fe de erratas, alusiva al informe de la primera medición, corrigiendo el uso inadecuado del término “global” para referirse al índice de adherencia terapéutica general.

En este sentido, los investigadores precisaron en la segunda medición que “Cuando la medición de adherencia terapéutica se hace a un conjunto/ muestra amplia de personas –más que a un individuo o pequeño grupo de individuos- este índice global o promedio ponderado de adherencia terapéutica reviste la mayor importancia. Desde una perspectiva poblacional y de salud pública, incluso gerencial además de clínica, los índices de adherencia terapéutica general y específicos son en sí mismos útiles y valiosos, pero no alcanzan el debido nivel de representatividad, si no se tiene en cuenta la proporción de sujetos a quienes se les aplica dentro del conjunto completo de unidades de observación cuya adherencia terapéutica en salud mental está siendo medida” (Pagina. 60).

En concordancia con lo anterior, el estudio identificó en el índice promedio ponderado global, para la primera medición fue de 74,4% y para la segunda medición 80,7%. En conclusión, se considera que desde un punto de vista técnico y científico se encuentra justificado cambiar el valor de línea de base, de acuerdo con el llamado “índice de adherencia global” de la primera medición, que era del 79%, por el “índice de adherencia global ponderado”, que

surge de una reanálisis de las bases de datos de la primera medición, y que queda en 74,4%.

De esta forma, y como lo precisan las conclusiones del estudio, se identifica un Cumplimiento de la meta del Plan Distrital de Desarrollo 2016-2020 sobre Adherencia Terapéutica así:

La meta fijada en el Plan de Desarrollo 2016-2020 de aumentar en un 10% la adherencia terapéutica de los “pacientes con enfermedad mental y neuropsiquiatría” significaba un incremento esperado de 7,4 puntos porcentuales en el índice de adherencia terapéutica registrado en la primera medición (74,4% línea de base ajustada). El estudio arrojó un resultado de (80,7%), que significa un incremento en 6,3 puntos porcentuales en el índice global de adherencia terapéutica entre la primera y la segunda medición, lo cual representa un aumento de 8,5%, frente a un 10% esperado con respecto a la línea de base. Es decir, un cumplimiento de la meta del 85%. Durante el periodo enero-mayo de 2020 se desarrollaron articuladamente las siguientes actividades:

Se realizó la segunda medición de adherencia terapéutica en las IPS priorizadas por parte de SIGMADOS. Presentación por parte de la OPS en el marco del convenio 1331-17 del Informe preliminar de los resultados de la segunda medición de Adherencia Terapéutica aplicado a las IPS priorizadas objeto del estudio (Clínica Monserrat, Clínica la Paz, Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente, Subred Integrada de Servicios de Salud Sur y Subred Integrada de Servicios de Salud Centro oriente).

Socialización a referentes de la Dirección de Provisión de Servicios de Salud, del informe preliminar de los

resultados de la segunda medición de Adherencia Terapéutica (aproximadamente a 10 participantes). Acompañamiento técnico y Socialización de resultados preliminares de la segunda medición de Adherencia Terapéutica a las IPS priorizadas (9 participantes). Socialización virtual de los resultados de la segunda medición de Adherencia Terapéutica aplicado a las IPS priorizadas objeto del estudio a IPS de Salud mental y EAPB de la ciudad con 20 participantes, por parte de la OPS.

Se presentó por parte de OPS y SIGMADOS el informe de la segunda medición del estudio de adherencia terapéutica y se realizaron (2) mesas de trabajo internas en la Dirección de Provisión de Servicios de Salud de seguimiento y verificación para revisar los resultados de la segunda medición y pedir a los investigadores ajustes y aclaraciones sobre el cambio en el índice utilizado para medir línea de base en la primera y segunda medición, (6 participantes), las cuales fueron resueltas por SIGMADOS.

Documento de justificación técnica del cambio de línea de base obtenida en la primera medición.

Asistencia Técnica a IPS priorizadas para mejorar la Adherencia Terapéutica: (2) reuniones de acompañamiento y orientación técnica a las IPS priorizadas (Clínica Nuestra Señora de La Paz, SISS Sur - USS San Benito, Clínica Montserrat, SISS-Centro Oriente- USS Santa Clara y SISS Sur Occidente- USS Floralia) con la participación de un total de 12 personas, con el propósito de evidenciar el nivel de avance en la implementación de los planes de mejoramiento que surgieron de los resultados de la primera medición de

adherencia terapéutica y para coordinar los aspectos logísticos del ejercicio de la segunda medición que será realizado por parte de SIGMADOS/OPS.

(6) mesas de trabajo en las cuales se socializaron los resultados de la segunda medición en primera instancia con las IPS priorizadas (con 9 participantes), luego de manera virtual con las EAPBS e IPS de salud mental del Distrito (con 20 participantes) y finalmente con cuatro de las IPS priorizadas de manera personalizada (con 9 participantes). Total de asistentes: 38.

(1) reunión de coordinación con los referentes de salud mental del DAEPDS, para articular las actividades de Salud Mental, dentro de las cuales se concertó el seguimiento conjunto para la implementación de los planes de mejoramiento de adherencia terapéutica en la red pública, acorde a los resultados de la segunda medición (8 participantes).

(4) jornadas de seguimiento, orientación técnica y fortalecimiento de competencias con 15 IPS de salud mental y SPA y con 15 EAPB, en las que se resaltaron las acciones para mantener la adherencia terapéutica en salud mental durante la pandemia COVID 19. Total de participantes: 53.

(1) mesa de trabajo virtual de seguimiento y orientación técnica al equipo de salud mental de la IPS CAFAM, sobre las acciones para mantener la adherencia terapéutica en salud mental durante la pandemia COVID 19. Total participantes: 5.

Documento ejecutivo que resume el proceso de orientación y seguimiento a los planes de mejoramiento desarrollados por cada IPS priorizada para mejorar la adherencia terapéutica

de los pacientes con enfermedad mental y neuropsiquiátrica.

INDICADOR DE GESTIÓN: (9)
Pacientes con adicciones a SPA
que inician procesos de
rehabilitación integral en IPS del
D.C.

Meta 2020: 93
Ejecución: 108

ANÁLISIS DEL INDICADOR: Se cumplió con la meta programada para la vigencia 2020 al 100% a mayo del 2020 con (108) pacientes con inicio de proceso de rehabilitación para el consumo de sustancias psicoactivas así: en las USS Santa Clara (33) y en las USS Las Delicias (75), los cuales han recibido un abordaje integral a partir del Modelo de Atención biopsicosocial, en el cual se realizaron intervenciones individuales, grupales y familiares, con el objeto de la disminución del consumo e inclusión en sus diferentes marcos referenciales.

Dos visitas de asistencia técnica a las SISS (Centro oriente y Sur Occidente) con (9 participantes) así: Visita de acompañamiento técnico al Centro de Atención de Drogadicción-CAD Santa Clara de la SISS Centro Oriente (8 participantes) y una (1) visita de asistencia técnica a la USS Nuevas Delicias de la SISS Sur Occidente (1 participante), para orientación técnica en pacientes consumidores, en el marco de la implementación de la RIAS de SPA.

(6) asistencias técnicas virtuales con (17 Participantes) así: (3) reuniones virtuales con la USS Nuevas Delicias y (3) reuniones virtuales CAD Santa Clara, en la cual se realizó acompañamiento técnico para el

abordaje integral de los pacientes con consumo de sustancias psicoactivas que inician tratamiento, en el marco de la implementación de la RIAS de SPA.

En conclusión se dio cumplimiento a la meta del cuatrienio inicial en la cual se programaron iniciar 800 pacientes en proceso de rehabilitación, iniciándose durante el cuatrienio a 1.031 pacientes con abordaje integral en rehabilitación cumpliéndose 128% la meta propuesta inicialmente, esta alcance se asocia a la gestión desarrollada por los centros de referencia en SPA a nivel Distrital de las SISS Centro Oriente- USS Santa Clara y SISS Sur Occidente -CAD las Delicias y por la orientación técnica impartida desde la SDS en el marco de la RIAS de atención Integral en salud para Población con Riesgo o presencia de trastornos Mentales y del comportamiento debido al uso de sustancia Psicoactivas.

INDICADOR DE GESTIÓN: (10)
Cumplimiento del plan de
fortalecimiento a corto plazo.

Meta 2020: 0%
Ejecución: 0%

ANÁLISIS DEL INDICADOR: Meta cumplida en el 2016.

INDICADOR DE GESTIÓN: (11)
Porcentaje del plan diseñado y en
marcha. Para lograr en un plazo de
10 años el saneamiento de las
deudas y la capitalización de la
EPS Capital Salud.

Meta 2020: 10%
Ejecución: 10%

ANÁLISIS DEL INDICADOR: Resolución 400 del 18 de marzo del 2020," Por la

cual se transfieren recursos con destino al fortalecimiento financiero y capitalización de Capital Salud”, por valor de VEINTINUEVE MIL OCHENTA Y CUATRO MILLONES DE PESOS (\$29.084.000.000), con destino al fortalecimiento financiero de capital salud, siendo efectivo el giro el día 02 de abril de 2020.

Informe de ejecución de los recursos de capitalización de acuerdo con el Plan de Saneamiento 2016- 2025 remitido por la EPS Capital salud.

Resolución 929 del 22 de mayo del 2020,” Por la cual se transfieren recursos con destino al fortalecimiento financiero y capitalización de Capital Salud”, por valor de SETENTA Y SIETE MIL MILLONES DE PESOS (\$77.000.000.000), con destino al fortalecimiento financiero de capital salud.

Informe de seguimiento de giros de recursos por concepto de capitalización, en el marco del plan de saneamiento financiero de la EPS Capital Salud.

INDICADOR DE GESTIÓN: (12)
Porcentaje de insatisfacción en el acceso a la atención en el marco del nuevo modelo de atención en salud.

Meta 2020: 11%
Ejecución: 9%

ANÁLISIS DEL INDICADOR: Realizar seguimiento al cumplimiento de las acciones del plan de mejoramiento de la EPS CAPITAL SALUD, para disminuir las barreras de acceso:

Durante el periodo se dio cumplimiento a la meta trazada (11%

de insatisfacción de los usuarios de capital salud) alcanzando un 9% de insatisfacción de acuerdo con los resultados del estudio de satisfacción al usuario del segundo semestre de 2019 en el cual se realizó:

- Aplicación de 1.556 encuestas tanto en los PAU como en IPS
- 1.055 encuestas realizadas en IPS
- 501 encuestas en PAU

Resultados: Porcentaje de insatisfacción 9% (información oficial de cierre para la vigencia 2020, cumpliéndose la meta del año 2020). Porcentaje de satisfacción 91% (información oficial de cierre para el periodo).

Se Identificaron las principales barreras de acceso:

1. Demoras en la asignación de citas.
2. Demoras en la entrega de medicamentos.
3. Deshumanización del servicio tiempos de espera prolongados.

De acuerdo con los resultados anteriores la EPS Capital Salud, ajustó el plan de mejoramiento de la EPS con acciones tales como: Socialización de resultados, Solicitud de planes de mejoramiento, Visitas de Calidad a las IPS, Visitas de seguimiento a los planes de mejoramiento y Estrategias para la atención humanizada. La EPS socializó a las IPS los resultados del informe de las encuestas de satisfacción del segundo semestre de 2019.

A pesar de que las barreras persisten, dentro del impacto que se ha tenido con las acciones de mejoramiento, que han reducido la insatisfacción al 9% se destacan: La EPS ha

implementado estrategias para agilizar las autorizaciones en línea a través del correo enlinea@capitalsalud.gov.co con el fin de que los afiliados puedan remitir a través de dicho correo la solicitud de autorizaciones de servicios sin necesidad de desplazarse a los PAU y a la vez como estrategia para descongestionar los puntos de atención. El monitoreo permanente al funcionamiento de los puntos de atención desde la sucursal Bogotá hace que se tomen medidas urgentes para evitar la congestión de los puntos, la capacitación permanente a los funcionarios de línea de frente permite dar información más precisa al afiliado, actualizada y el mantener los filtros permanentes en fila, entre otras. Otro factor que ha contribuido al mejoramiento de la atención en los PAU ha sido las visitas que han realizado los entes de control a los puntos de atención.

Adicionalmente, desde la SDS se realizó (1) Mesa de trabajo con la EPS Capital salud, para realizar el ajuste al plan de mejoramiento. Para el mes de mayo la Subred Centro Oriente y Sur Occidente remitieron a la EPS el plan de mejoramiento según resultados de las encuestas de satisfacción.

PLAN DE DESARROLLO: BOGOTÁ MEJOR PARA TODOS

**PILAR: IGUALDAD DE CALIDAD DE VIDA
PROGRAMA: ATENCIÓN INTEGRAL Y EFICIENTE EN SALUD**

PROYECTO 1188 – GARANTÍA A LA ATENCIÓN PREHOSPITALARIA APH Y GESTIÓN DEL RIESGO EN EMERGENCIAS EN BOGOTÁ

**INDICADOR DE GESTIÓN: (1)
Nuevo modelo de atención en salud, diseñado y operando.
Meta 2020: 1.0
Ejecución: 1.0**

ANÁLISIS DEL INDICADOR: La meta para el cierre del PDD "Bogotá Mejor para Todos" se cumple a cabalidad y se presentan los siguientes productos:

*Los resultados que se obtienen en esta meta hacen referencia a la revisión, seguimiento y aprobación de todos los procesos, por parte del profesional jurídico en su componente contractuales que se generan en el diseño e implementación de la estructura administrativa del nuevo modelo de atención en salud del Programa APH del Distrito Capital.

*Mantenimiento y administración del sistema de información SIDCRUE respecto a las necesidades y requerimientos de los usuarios internos y externos.

1. Módulo Registro de Participante a cursos fortalecimiento de las competencias del talento humano.
2. Módulo Registro de datos del paciente con etiquetas PROCAD, datos de la valoración del paciente en un incidente por el personal de salud del vehículo de emergencia.
3. Módulo Cursos Registro de Participantes cursos en producción por TICS.
4. Módulo descarga de los diplomas al primer congreso internacional del SEM.
5. Módulo Registro de datos del paciente con etiquetas al PROCAD.
6. Módulo Fuera de Servicio, permite generar cambios de estado a una ambulancia, estados Operativos, No

Operativos estableciendo las causas de su no operatividad.

7. Módulo Cursos de la Dirección de Urgencias y Emergencias en Salud.

8. Módulo de Registro de Participante en los diferentes cursos fortalecimiento.

9. Asistencia Médica Domiciliaria – AMED COVID19.

INDICADOR DE GESTIÓN: (2)
Porcentaje de planes implementados en los Hospitales – Clínicas priorizados por la red distrital.

Meta 2020: 100%

Ejecución: 100%

ANÁLISIS DEL INDICADOR: La meta para el cierre del PDD "Bogotá Mejor para Todos" se cumple a cabalidad y se presentan los siguientes productos, manteniéndose al 100% en su ejecución.

Asistencia Técnica a los referentes asignados de las (4) Cuatro Subredes Integradas de Servicios de Salud que lo soliciten o sean convocadas en la elaboración del Plan de Gestión de Riesgo de Desastres en el Contexto Hospitalario (GRDCH) en el marco del Sistema de Emergencias Médicas - SEM. (TOTAL 33).

Asistencia Técnica en Misión Médica en el marco de la Resolución 4481 de 2012. (TOTAL 4).

Evaluar y emitir concepto técnico a los Planes de Salud y Primeros Auxilios para eventos de aglomeración de público de mediana y alta complejidad radicados en el Sistema Único de Gestión de Aglomeraciones (SUGA).

Conceptos favorables: 144

Conceptos NO favorables: 29

Concepto favorable con ajustes: 11

PMU PREVIO: 56

PMU EVENTO 59

Actualizar o implementar los Planes de Gestión del Riesgo y Estrategia Institucional de Respuesta, incluyendo el componente de salud mental, que sean necesarios de acuerdo con la dinámica Distrital. (TOTAL 17).

Participar en los Comité Operativo de Emergencia (COE) y Puestos de Mando Unificado - PMU de convocatoria inmediata por situaciones excepcionales. (TOTAL 233).

La Dirección de Urgencias y Emergencias en Salud a través de la Subdirección de Gestión de Riesgo en Emergencias y Desastres, incorpora todas las acciones de prevención, preparación y respuesta ante situaciones potenciales de emergencia o desastre en el territorio del Distrito Capital, la connotación en el marco de la Región Administrativa y de Planeación Especial (RAPE Central), el aspecto Regional y el área de Influencia Nacional e Internacional, para lo cual es necesario disponer de recursos logísticos para la atención de los eventos más estudiados y temidos como un posible terremoto en Bogotá, situación que históricamente registró magnitudes importantes y con afectación de buena parte de la ciudad, los cuales se enmarcan en:

- La preparación e implementación del plan de respuesta desde el componente salud ante un incidente de emergencias y desastres, como lo es un incidente de gran magnitud.

- Acompañamiento técnico a las Subredes Integradas de Servicios de Salud e IPS privadas en la formulación de los Planes de Gestión del Riesgo de Desastres en el Contexto Hospitalario (GRDCH).

- la gestión para la obtención de los productos en el asesoramiento y

divulgación para la protección de la Misión Médica.

- Obtención de los productos y cumplimiento de las metas en la gestión de los Planes de Salud y Primeros Auxilios en Aglomeraciones de Público, Sectores Productivos e Institucionales radicados en el SUGA y la respuesta a situaciones de emergencias y desastres.

- Obtención de los productos y cumplimiento de las metas en la actualización, implementación y evaluación de los Planes de Gestión del Riesgo y Respuesta incluyendo el componente de Salud mental.

Lo mencionado, se mantiene en el nuevo Plan de Desarrollo, teniendo en cuenta su importancia para el Distrito Capital.

INDICADOR DE GESTIÓN: (3) Porcentaje de implementación del Sistema de Emergencias Médicas – SEM

Meta 2020: 84%

Ejecución: 84%

ANÁLISIS DEL INDICADOR: La meta para el cierre del PDD "Bogotá Mejor para Todos" se cumple a cabalidad y se presentan los siguientes productos, manteniéndose al 156% en su ejecución.

**CONSOLIDADO ACTIVIDADES
CENTRO REGULADOR DE
URGENCIAS DE 2020**

Actividades Centro Regulador de Urgencias: Periodo enero – abril (Datos preliminares)

- Incidentes que ingresaron: 302.207
- Prioridad alta y crítica: 151.005
- Incidentes gestionados mediante asesoría telefónica: 250.744

- Despachos de ambulancia: 56.985
- Traslados de pacientes: 24.687
- Participación de la red pública en la asignación de traslados: 84%

SEM - CONSOLIDADO (promedios)
Con corte al mes de mayo de 2020.

Comportamiento vehículos de emergencia en el distrito.

Vehículos habilitados en REPS: 562.
(Públicas: 191 - privadas: 512) -
(Inactivación de vehículos REPS: 15)

QR- Código asignado por el Centro Regulador de Urgencias: 2.348 (QR Públicas: 2.506 - QR Privadas: 429)

QR- Código asignado por el Centro Regulador de urgencias - TRASLADO: QR Públicas: 3.462 (3.545 - QR Privadas: 783)

UNIDADES FUNCIONALES

Finalización de ejecución Convenios Interadministrativos suscritos con las Subredes Norte y Sur. (870121 - 0050 de la vigencia 2019) A la fecha se está en proceso de seguimiento a los informes finales por parte de las Subredes y respectivas liquidaciones.

Unidad Funcional Sur: Dentro del proceso del informe final se evidenció la devolución de recursos al Fondo Financiero de Salud, por concepto de uniformes por valor \$261.902.936, de la misma manera se generan recursos no ejecutados por valor de \$540.337.417, los cuales se liquidan contra liquidación.

Unidad Funcional Norte: pendiente pago de febrero, a la fecha aún se encuentran en ajustes, conforme a la

revisión que realizó la supervisión del Convenio.

CORFERIAS

Convenio interadministrativo CO1.PCCNTR.1487512 de 2020 firmado entre el Fondo Financiero Distrital de Salud y la Subred Integrada de Servicios de Salud Centro Oriente E.S.E. con el objeto: “Aunar esfuerzos administrativos, financieros y técnicos para implementar y operar el modelo de expansión hospitalaria en las instalaciones de CORFERIAS, como medida transitoria para las acciones de atención y mitigación a los efectos de la pandemia COVID-19, en el marco del Fortalecimiento del Sistema Distrital de Emergencias Médicas” Se hicieron mesas de trabajo donde se revisaron las actualizaciones a los documentos enviados por la Subred y se hicieron reuniones con las cuales se subsanaron las observaciones encontradas, a la fecha, no se han realizado pagos al respecto.

Las actividades que hacen relación al Centro Operativo presentaron una programación del 100% para el periodo enero – mayo de 2020, la cual fue ponderada mes a mes; es importante señalar que, para el cierre de cada mes, se ha cumplido con la ejecución del 100% de actividades gestionadas por la Subdirección Centro Regulador de Urgencias y Emergencias. Ahora, es de indicar que esta actividad se mantiene para el nuevo plan de desarrollo, ya que hace parte de la operación de respuesta a las urgencias, emergencias y desastres en el Distrito Capital.

RELACION DE CURSOS DE PRIMER RESPONDIENTE

Promoción y Prevención: 1.091

Primer Respondiente Básico
Comunidad: 1.083

Primer Respondiente Básico Salud:
168

Primer Respondiente en Emergencias
y Desastres: 108

Primer Respondiente en Salud Mental
Comunidad: 194

Primer Respondiente en Salud Mental
Salud: 75

Primer Respondiente virtual segunda
fase virtual: 63

Sistema Comando de Incidentes
Básico: 18

Manejo de Aglomeraciones de Público

Planeamiento Hospitalario para
Emergencias

Reanimación Neonatal

Herramientas para la capacitación

Jornada de actualización académica

Curso Misión Médica: 144

Línea de emergencias

Curso Soporte vital básico: 6

Primeros Auxilios:

COVID 19: 7.806

Otros: 14

Total Primer Respondiente Segunda
Fase y otros cursos relacionados con
la urgencia, emergencia y desastres,
con corte al mes de mayo de 2020:
10.770

Es importante indicar que para la
vigencia 2020 se programó un total de
11.000 cursos de primer respondiente,
dicha actividad hace parte de los
procesos propios de la Subdirección
Gestión del Riesgo, las cuales darán
continuidad en el nuevo plan de
desarrollo, esto en razón a su
relevancia para la ciudad, permitiendo
brindar programas de capacitación

presencial y virtual a la comunidad como al personal del sector salud.

PLAN DE DESARROLLO: BOGOTÁ MEJOR PARA TODOS

**PILAR: IGUALDAD DE CALIDAD DE VIDA
PROGRAMA: ATENCIÓN INTEGRAL Y EFICIENTE EN SALUD**

PROYECTO 1189 – ORGANIZACIÓN Y OPERACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD EN REDES

**INDICADOR DE GESTIÓN: (1)
Número de Subredes Integradas de Salud desarrolladas.**

Meta 2020: 4.0

Ejecución: 4.0

ANÁLISIS DEL INDICADOR:

Fortalecimiento Subredes integradas de Servicios de Salud

Documento “Soporte de la definición de los CAPS y alistamiento para la apertura en el 2019 con la distribución de la población asignada para cada uno de ellos, teniendo en cuenta los siguientes criterios: Población objetivo, definida por la EAPB más representativa (Capital Salud), Georreferenciación de la población, Capacidad instalada de infraestructura, talento humano, portafolio de servicios y tipología CAPS habilitados.

Documento de análisis financiero de la implementación de los CAPS, en un avance del 50%.

Documento de la implementación de estrategias para el cumplimiento de los indicadores de oportunidad a partir de la línea de base de diciembre 2018 y proyección de mejora progresiva

hasta febrero de 2020, con un avance del 90%.

Documento que describe la implementación del procedimiento de adscripción de la población asignada por Capital Salud en la Subred que contenga línea de base (diciembre 2018), proyección de mejora progresiva a adscribir, canalización a RIAS de Promoción y Mantenimiento y priorizadas, producción de servicios del portafolio (febrero 2020), que contenga el recurso humano mínimo requerido para el apoyo técnico y administrativo (profesional de salud especializado, técnico auxiliar de enfermería, técnico en sistemas) y la conformación del equipo de cabecera para el cumplimiento del proceso de adscripción y monitoreo de funcionamiento del CAPS, con un avance del 90%.

Tablero de Control de la Subred Integrada de Servicios de Salud E.S.E., con las fichas técnicas de los indicadores con línea de base de diciembre 2018, para el monitoreo de la gestión de los CAPS; análisis, evaluación y acciones de mejora para el progreso de adscripción, producción de servicios del portafolio y canalización a RIAS de Promoción y Mantenimiento y a RIAS priorizadas, con un avance del 90%.

Documento que describe estrategias que permiten mejorar la resolutivez en la atención de los pacientes en los servicios del componente primario y complementario en los CAPS, UMHES (Urgencias) y AMED, donde se pueda evidenciar:

Aplicación de pruebas rápidas de acuerdo con las necesidades de la Subred en el marco de las RIAS priorizadas: Metodología de

aplicación, talento humano capacitado y disponible, insumos requeridos e indicadores y resultados a alcanzar, con línea base definida de las pruebas detalladas por CAPS, UMHES (Urgencias) y AMED con proyecciones mensuales a cumplir a febrero de 2020.

Otras estrategias para el mejoramiento de la resolutivez en la atención de los pacientes los servicios del componente primario y complementario en los CAPS y UMHES (Urgencias) y AMED, logros y resultados esperados.

Documento de la implementación de las estrategias definidas que permitan mejorar la gestión de los servicios de salud en la Subred Integrada de Servicios de Salud E.S.E., de acuerdo a la línea de base de los indicadores de la gestión asistencial definidos, donde se pueda evidenciar cumplimiento del cronograma planteado, con los respectivos análisis de los indicadores del tablero de control, su evaluación y las acciones correctivas definidas para el fortalecimiento de la coordinación asistencial de nivel estratégico y táctico, con avance del 90%.

Documento de avance de la implementación de las estrategias para mejorar la resolutivez en la atención de los pacientes en los servicios del componente primario y complementario en los CAPS, UMHES (Urgencias) y AMED, con avance del 90%

Documento de diagnóstico del proceso de diligenciamiento y reporte de los Registros Individuales de Prestación de Servicios RIPS y las acciones que permitan mejorar la

calidad de estos en la Subred Integrada de Servicios de Salud, con el apoyo técnico de la Secretaria Distrital de Salud.

Documento donde se pueda evidenciar las acciones implementadas que hayan permitido mejorar la calidad del proceso de diligenciamiento y el reporte de los Registros Individuales de Prestación de Servicios RIPS en la Subred Integrada de Servicios de Salud, con el apoyo técnico de la Secretaria Distrital de Salud, con avance del 90%.

* Producto específico SUBRED SUR y Centro Oriente, entregado en el desembolso No. 3: Documento que evidencie la implementación de la estrategia que permita fortalecer la gestión a los proyectos de Inversión de la Subred Integrada de Servicios de Salud Centro Oriente E.S.E, con avance del 90%.

Adscripción de la población en los CAPS con corte a mayo de 2020:

Sur Occidente: 173.715 usuarios que corresponden al 97% de la población asignada.

Norte: 130.874 correspondiente al 96,1% de su población asignada.

Centro Oriente: 150,317 usuarios correspondientes al 78.4% de la población asignada.

Sur: 220.289 usuarios correspondientes al 94% de la población asignada

Ruta de la Salud:

Programa Ruta de la Salud: con 73 vehículos en el Distrito Capital. Para un total acumulado a mayo del 2020 de 129.289 traslados que corresponde

a 67.104 usuarios beneficiados, de estos traslados acumulados a mayo del 2020, se realizaron 1.547 traslados de la ruta de interconexión que corresponden a 938 usuarios. (Datos preliminares por depuración y ajustes de base de datos).

La ruta de la Salud inició su operación en el año 2006, realizándose entre los años 2006 a mayo de 2020 un total de 3.186.337 traslados. La ruta de interconexión inicio su operación en el año 2013, la cual permite mejorar el acceso de los usuarios a los servicios de salud cuando estos requieren servicios que son ofertados en otra subred, realizándose entre enero 2013 a mayo del 2020 un total de 156.459 traslados en la ruta de interconexión (98.352 usuarios).

El programa Ruta de la Salud apoya a los CAPS, estrategia que consiste en descongestionar las salas de urgencias en algunas USS del Distrito adicionalmente se traslada al usuario desde el punto de atención de su barrio a los CAPS para su atención en consulta externa y así impedir la congestión en las diferentes USS del Distrito realizándose de enero de 2018 mayo de 2020 242.463 traslados a los CAPS beneficiando a 144.310 usuarios. Desde que inicio la estrategia de CAPS (agosto 2016 a mayo 2020) se han realizado 262.131 traslados que corresponden a 159.469 usuarios beneficiados así:

2016: 4.674 traslados (Usuarios 4.674)
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: 32.867 traslados beneficiando a 16.851 usuarios, mejorando el acceso a los servicios de salud en las subredes.

RIAS Materno Perinatal

Línea base de indicadores (65) en el marco de la Resolución 3280 de 2018 comparados con los 34 trazadores reportados por las SISS, 14 indicadores de pacto y adherencias a guías de manejo, dando como resultado un total de 75 indicadores para el reporte de 2019.

Equipos de trabajo líder y operativo para la implementación de la RIAS Materno Perinatal en las 4 SIS.

Plan de trabajo resultado de las ocho asistencias técnicas a los comités locales materno perinatal en las 4 SISS.

Propuesta para la atención integral de VIH a la población emigrante irregular venezolana en por parte de las SISS: Norte y Sur Occidente

Entrega de productos de 4to desembolso, convenio MP:

- 1) Documento informe avance del plan de implementación en cada una de las líneas de intervención del modelo de excelencia en la Ruta Integral de Atención en Salud Materno Perinatal, y la ruta integral de Atención de Promoción y mantenimiento de la Salud para la Mujer y la infancia por Unidad de Servicios de Salud seleccionada por cada Subred Integrada de Servicios de Salud.
- 2) Documento informe de avance de línea base de indicadores enmarcados en la Resolución 3280 de 2018 y concertados con la Secretaría Distrital de Salud en el marco del modelo de

excelencia en la Ruta Integral de Atención en Salud Materno Perinatal, y la ruta integral de Atención de Promoción y mantenimiento de la Salud para la Mujer y la infancia.

3) Documento informe de avance de investigaciones para presentar ante COLCIENCIAS, resultados del plan de implementación y la proyección de acciones en los eventos priorizados en la RISS de la Ruta Integral de Atención en Salud Materno Perinatal, y la Ruta Integral de Atención de Promoción y Mantenimiento de la Salud para la Mujer y la Infancia en el marco modelo de excelencia.

Fortalecimiento de competencias en el Modelo Integral de Atención en Salud y la Política Integral de Atención en Salud: Inducción a partir de capacitación teórico práctica a equipos de trabajo de las unidades que presentaron mortalidad materna: USS Simón Bolívar, USS Kennedy en los temas Materno perinatales incluyendo la RIAS, se realizan talleres de simulación en nacimiento humanizado, violencia sexual y emergencias obstétricas (Hemorragia Post parto – código rojo, Sepsis Obstétrica y Emergencias Hipertensivas), adaptación y reanimación neonatal.

Documento “Estrategia de la Ruta Integral de Atención en Salud Materno Perinatal, y la Ruta Integral de Atención de Promoción y Mantenimiento de la Salud para la Mujer y la Infancia en el marco modelo de excelencia.

Documento consolidado del análisis de CAPS - UMHES a intervenir

Operativización de la estrategia comunicativa con una agenda

unificada, cumpliendo el plan de trabajo planteado y proyectando para la vigencia los Comités Materno Locales.

Metodologías por subred para la formulación de Planes de implementación de la RIAS Materno perinatal.

Plan de implementación Unificado que incluye los avances por cada subred y Taller de Cartografía Social en una jornada con las cuatro subredes.

Curso virtual de auto aprendizaje para la RIAS Materno Perinatal: Apoyo técnico científico en la elaboración, documento de propuesta de ajuste del curso virtual e Informe del Apoyo técnico científico.

Operativización de equipos de trabajo por subred con cronogramas concertados de intervención por subred.

Priorización en la Matriz de seguimiento a las Rutas de Promoción y Mantenimiento y Materno Perinatal enviada al Ministerio de Salud y Protección Social.

Documento de la Operativización de la estrategia comunicativa para la vigencia con los Comités Materno Locales.

Propuesta metodológica para el desarrollo del Plan de implementación en cada una de las líneas de intervención del modelo de excelencia en la Ruta Integral de Atención en Salud Materno Perinatal y la ruta integral de Atención de Promoción y mantenimiento de la Salud para la Mujer y la infancia en las Unidades de Servicios de Salud que seleccione

cada una de las subredes Integradas de Servicios de Salud ESE.

Acompañamiento en la ejecución del Plan de implementación del modelo de excelencia en la Ruta Integral de Atención en Salud Materno Perinatal y la ruta integral de Atención de Promoción y mantenimiento de la Salud para la Mujer y la infancia por Unidad de Servicios de Salud aprobado durante la vigencia 2019.

Consolidación y análisis de los indicadores definidos de la Red Integrada de Servicios de Salud enmarcados en la Resolución 3280 del 02 de agosto de 2018, "Por medio de la cual se adoptan los lineamientos técnicos y operativos de la Ruta Integral de Atención para la Promoción y Mantenimiento de la Salud y la Ruta Integral de Atención en Salud para la Población Materno Perinatal y se establecen las directrices para su operación" y concertados con la Secretaría Distrital de Salud en el marco del modelo de excelencia en la Ruta Integral de Atención en Salud Materno Perinatal y la Ruta Integral de Atención de Promoción y Mantenimiento de la Salud para la Mujer y la primer Infancia.

Documento consolidado con la relación de personal, perfiles y el rol a desarrollar en el marco de la ejecución del presente Convenio en cada Subred y como Red Pública para el acompañamiento e implementación de la RIAS Materno Perinatal.

Documento diagnóstico consolidado de las necesidades de la reorganización en los CAPS pendientes de cada una de las Subredes de acuerdo de la RIAS

Materno Perinatal en el marco del modelo de excelencia.

Documento consolidado del plan de implementación de la reorganización en los CAPS pendientes de cada una de las Subredes de acuerdo de la RIAS Materno Perinatal en el marco del modelo de excelencia.

Documento consolidado del plan de capacitación y entrenamiento implementado en el marco de la Ruta Materno Perinatal con certificación.

Documento del Plan del cumplimiento de la oferta de servicios por subred en el marco del documento de reorganización, suficiencia y modelo de excelencia.

Documento consolidado del plan de trabajo de la estrategia de comunicación por subred y Red Pública con las metas proyectadas.

Documento consolidado del plan de trabajo de los espacios comunitarios para la socialización de la RIAS Materno Perinatal en el marco del modelo de excelencia.

Documento del Plan del cumplimiento de la oferta de servicios por subred en el marco del documento de reorganización, suficiencia y modelo de excelencia.

Documento de metodología de medición de los resultados de la implementación de las RIAS Materno Perinatal en la Red Pública desde las perspectivas (social, financiera, epidemiológica, entre otros) que incluya los puntos clave en el proceso de atención de acuerdo con los Hitos.

Revisión informe de segundo y tercer

desembolso donde se determinó cumplimiento a satisfacción con la entrega de los productos pactados, así:

Documento consolidado del seguimiento y avances del 70% del cumplimiento del plan de implementación de la reorganización en los CAPS pendientes de cada una de las Subredes de acuerdo de la RIAS Materno Perinatal en el marco del modelo de excelencia.

Documento consolidado del seguimiento y avances del 70% del cumplimiento del plan de implementación aprobado por la supervisora del convenio y avances de reorganización en los centros de excelencia en cada una las Subredes de acuerdo de la RIAS Materno Perinatal.

Documento de avance del 70% del cumplimiento del plan de implementación aprobado por la supervisora del convenio de reorganización en los centros de excelencia en cada una las Subredes de acuerdo de la RIAS Materno Perinatal.

Documento consolidado del seguimiento y avances 70% del cumplimiento de la implementación de alertas para la gestión del riesgo en la implementación de la RIAS Materno Perinatal en el marco del modelo de excelencia.

*Documento consolidado del seguimiento, avance del 70% con recomendaciones del análisis de tablero de control aprobado de los indicadores de la Red Pública en el marco de la Resolución 3280 de 2018

y las normas reglamentarias para la RIAS Materno Perinatal.

*Documento consolidado del seguimiento, avance 70 % con recomendaciones del cumplimiento del plan de capacitación y entrenamiento implementado en el marco de la Ruta Materno Perinatal con certificación.

*Documento consolidado de cumplimiento de la articulación interna del curso virtual de autoaprendizaje Ruta Integral de Atención en Salud Materno Perinatal. Se finalizó la segunda cohorte, logrando el 71,30% de participantes que aprobaron el curso (159/223).

Diseño del plan de mejora de acuerdo con herramientas de priorización de los indicadores de las RIAS.

Informe de análisis y socialización de resultados del 100% de indicadores de la RIAS Materno perinatal.

Consolidado del equipo líder de talento humano experto en Modelo de Excelencia para la RIAS Materno Perinatal con perfiles, responsabilidades y acciones desarrolladas de acuerdo con el plan de trabajo.

Plan de entrenamiento del Talento humano que interviene en la RIAS Materno Perinatal.

Informe de proyección de oferta de servicios con base en el modelo de Excelencia.

Plan de fortalecimiento de competencias en terreno del talento humano en el marco del modelo de excelencia en la RIAS Materno Perinatal con metodología (fichas técnicas y metodológicas).

Plan de acompañamiento al Talento humano en el marco del modelo de excelencia en la RIAS Materno perinatal en la implementación del Modelo de Atención Crítica Institucional – MACI.

Definición unificada de las cinco patologías más frecuentes que ameritan hospitalización y metodología para el diseño e implementación del plan de manejo integral.

Diseño del plan acompañamiento y resultados esperados en ampliación de oferta de servicios (IVE, tratamiento sífilis y seguimiento puerperal).

Diseñar el plan de trabajo de la estrategia comunicativa con resultados en el marco de la implementación de Modelo de excelencia.

Diseño del plan de trabajo articulado y concertado con actores comunitarios con resultados en el marco de la RIAS Materno perinatal en el modelo de excelencia.

Informe de aplicación de las POCT en población de RIAS Materno Perinatal por CAPS que corresponda a número de gestantes inscritas y recién nacidos sanos.

(3) asistencias Técnicas correspondientes al mes de diciembre al equipo de líderes de la RIAS Materno perinatal de las SISS.

Inscripción de 200 profesionales a la segunda cohorte del curso virtual de la RMP.

Indicadores con corte a marzo 2020:

Capacitación y entrenamiento de 1.074 colaboradores en alertas tempranas en la RIAS Materno Perinatal y estrategia para la eliminación de sífilis congénita

Materno Perinatal

Indicadores con corte a mayo 2020:
Mujeres en condición de gestación: 4.388 Gestantes de alto riesgo obstétrico: (52%) equivalente a 2.397 gestantes, porcentaje que disminuye en 4 puntos con relación al mes de abril 2020. Respecto al fenómeno migratorio: la población venezolana equivale al 29% (1.282) valor que genera correlación con el alto riesgo obstétrico, con diferencia de 1 punto comparado con abril 2020. La captación antes de la semana 10 de gestación se encuentra en un 34% y después de la semana 12 en un 42%. IVE: se realizaron 798 asesorías y el 96% de las IVE solicitadas, se realizaron. Adherencia al control prenatal: 83% que aumenta en 3 puntos relacionado con el mes de abril de 2020, garantizado a través de las modalidades de telesalud incluidas en la resolución 521 de 2020. Parto y nacimiento humanizado: 21%, manteniéndose con relación a la medición anterior, las estrategias de humanización se han modificado teniendo en cuenta las recomendaciones del aislamiento por Covid -19 y la humanización se da por la implementación de estrategias de conexión electrónica. Asesoría en lactancia materna: 100%, incrementando en 1 punto porcentual, comparado con medición del mes abril. Anticoncepción post evento obstétrico antes del egreso: 95%, se mantiene igual que el mes abril. Control del Recién nacido: 92%, se observa un incremento de 3 puntos comparado con el mes de abril.

Educación en lactancia materna: 100%. Vacunación a recién nacido: 97%.

Identificación de Sífilis: Hasta el mes de mayo se diagnosticaron 58 gestantes con sífilis gestacional, de las cuales 54 recibieron tratamiento completo (93%). Los compañeros que recibieron tratamiento corresponden a 47 individuos, equivalentes al 81% tratados.

Identificación VIH: a la fecha, hay una gestante diagnosticada con VIH; se tomaron 3.360 pruebas.

Capacitación de 300 colaboradores aproximadamente en temas de abordaje frente a Covid-19 de gestantes y recién nacido.

RIAS Enfermedades Respiratorias Crónicas: Enfermedad Pulmonar Obstructiva Crónica.

Documento de estudios previos convenio Ruta Integral de Atención en Salud Enfermedades Respiratorias Crónicas: Enfermedad Pulmonar Obstructiva Crónica.

Compromisos, acuerdos y resultados aprobados por las 4 Subredes Integradas de Servicios de Salud.

Documentos para la suscripción del convenio Ruta Integral de Atención en Salud Enfermedades Respiratorias Crónicas Enfermedad Pulmonar Obstructiva Crónica.

Propuesta de fortalecimiento del conocimiento del talento humano para la "Cesación de Tabaco".

a-) Plan de trabajo unificado de las 4 SIIS

b-) Documento consolidado con documentos en el marco del cumplimiento a la ejecución del convenio 744 de 2019.

c-) Matriz de validación interna para las atenciones de la EPOC.

Capacitación a 20 colaboradores en consejería breve en cesación de tabaco.

Se realizó la revisión informe del primer, segundo y tercer desembolso donde se determinó cumplimiento a satisfacción con la entrega de los siguientes productos:

- Documento que describa la estrategia para la implementación unificada de la Ruta Integral de Atención en Salud Enfermedades Respiratorias Crónicas en la Red Integrada de Servicios de Salud del 80%.

- Documento que dé cuenta de la unificación del manejo clínico de la enfermedad pulmonar obstructiva crónica - EPOC en el marco de la Ruta Integral de Atención en Salud- RIAS Enfermedades Respiratorias Crónicas del 80%.

- Documento de la estructura funcional y operativa de los equipos de gestión de la implementación de la Ruta Integral de Atención en Salud Enfermedades Respiratorias Crónicas en la Red Integrada de Servicios de Salud del 80%
Usuarios en base de datos RIAS EPOC: – Modificación y ampliación de línea de base de usuarios de la RIAS ERC EPOC en cada Subred Integrada de Servicios de Salud E.S.E con los siguientes resultados con corte a mayo de 2.020: Norte: 1.619, Centro

Oriente: 5.301, Sur: 2.016, Sur Occidente: 4.920.

– Flujograma de para la atención de los usuarios de la RIAS ERC EPOC en el contexto de pandemia por COVID_19.

– Certificación de desembolso del primer desembolso correspondiente al 50% de la adición presupuestal del convenio interadministrativo.

Documento que describa la estrategia para la implementación progresiva unificada de la Ruta Integral de Atención en Salud de Enfermedades Respiratorias Crónicas en la RED Integrada de Servicios de Salud.

INDICADOR DE GESTIÓN: (2)
Tiempo máximo entre la solicitud de la cita y la atención efectiva en consulta especializada en consulta externa.

Meta 2020: 5.0

Ejecución: 4.2

ANÁLISIS DEL INDICADOR:

CAPS

Informe comportamiento oportunidad
Informe asistencial vigencia 2016-2020

Enero de 2020: 116.402

Febrero de 2020: 121.394

Marzo de 2020: 97.53

Abril de 2020: 55.244

Mayo de 2020: 71.404

Durante los meses de enero de 2020 a mayo de 2020, se realizaron 461.977 consultas prioritarias y programadas generales y especializadas.

Con corte al mes de mayo de 2020 en los 40 CAPS, la producción en la Red

Pública se presenta de la siguiente manera:

En total 2.995.201 consultas de medicina general y especializada desde la puesta en operación de los CAPS (mes de Julio de 2016 – mayo de 2020) distribuidas así:

-Subred Integrada de Servicios de Salud Centro oriente E.S.E (CAPS Altamira, Olaya, Ambulatorio Santa Clara, Bravo Páez, Chircales, Primero de Mayo, Samper Mendoza, Perseverancia y Diana Turbay): 628.202 consultas.

- Subred Integrada de Servicios de Salud Norte E.S.E (CAPS Chapinero, Emaús, San Cristóbal, Suba, Verbenal, Fray Bartolomé, Gaitana, Calle 80, Rincón, Garcés Navas y Boyacá Real): 686.212 consultas.

- Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E (CAPS Abraham Lincoln, Betania, Candelaria, Ismael Perdomo, Marichuela, Vista Hermosa, Meissen, San Benito, Tunal y El Carmen): 909.097 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 y Cabañas): 771.690 consultas.

Fuente: Capacidad Instalada CIP- SDS Preliminar.

Versión_BI_Con_Ext_12_06_2020. Corte a mayo de 2020. Consultada 15/06/2020.

Información preliminar

Convenio Centro De Atención Telefónica – Call Center

Seguimiento a la Política Pública

Distrital de Transparencia, Integridad y No Tolerancia con la Corrupción.

Avance Cualitativo: Se dio cumplimiento a las 4 fases proyectadas que la estrategia de acceso de asignación de cita vía telefónica, chat, contaba con:

Fase 1: Incorporación del modelo con acceso prioritario a las consultas de especialidades básicas e imágenes diagnósticas sin preparación: De acuerdo a lo establecido para el Modelo del Distrito Capital - AIS, se fortaleció el componente primario en los Centros de Atención Prioritarios en Salud - CAPS, teniendo en cuenta la incorporación de las especialidades básicas y el acceso de la población asignada por Georreferenciación, asignando citas para; Medicina General, Medicina Interna, Pediatría y Ginecobstetricia; es de resaltar que respecto a las imágenes diagnósticas los usuarios solicitaban servicios para imágenes con medio de contraste que impidió la prestación del servicio, no siendo representativo.

Fase 2: Incorporación de todas las especialidades: Esta fase por ser la incorporación del componente complementario exigió el fortalecimiento de las capacidades del talento humano, logrando incorporarse el 100% de las especialidades ofertadas por las Subredes Integradas de Servicios de Salud ESE en el portafolio.

Fase 3: Incorporación de Promoción de la Salud y Detección Temprana, citas prioritarias de acuerdo con la resolución de triage: Se cumplió teniendo en cuenta que la consulta prioritaria es una puerta de acceso a la identificación del riesgo en una

población objetivo para las acciones de promoción de la salud y detección temprana de la enfermedad.

Fase 4: Incorporación del agendamiento de servicios con preparación y procedimiento: En esta fase se priorizo procedimientos no invasivos a fin de garantizar el derecho a la información que se brinda al Ciudadano común.

A fin de incorporar un trato diferencial en el acceso a la población con funcionalidades especiales se implementó la herramienta interactiva CHAT, a fin de facilitar la comunicación desde Unidades de Atención, mejorar la respuesta y educar a la comunidad en nuevas formas de adquirir los servicios de salud en forma efectiva.

RESULTADOS:

Informe de avances de Call Center 22 meses de operación (febrero 2018 – mayo 2020:

Recibió más de 8 millones de llamadas con un nivel de servicio del 85% acumulado, con la salvedad que para los últimos 4 meses se ha disminuido este valor por la implementación de diferentes mecanismos de mejora, pero que aún no han permitido cumplir con el nivel esperado.

2019 TOTAL DE CITAS ASIGNADAS CALL CENTER DISTRITAL: 1.065.056 (35% de participación)

2020 TOTAL DE CITAS ASIGNADAS CALL CENTER DISTRITAL: 371.074 citas (36% de participación). Corte mayo 2020

Total de llamadas recibidas en los siguientes meses, para asignación de citas, así:

Enero 2020: 509.307 Con una asignación de citas de 104.483 y tiempo promedio de atención de 5,10 min

Febrero 2020: 578.418 Con una asignación de citas de 88.907 y tiempo promedio de atención de 6,36 min

Marzo 2020: 422.835 Llamadas entrantes con una asignación de citas de 85.056 citas y tiempo promedio de atención de 6.48 minutos. Con un porcentaje de participación del 33.7%

Abril 2020: 178.464 Llamadas entrantes con una asignación de citas de 42.185 citas, y tiempo promedio de atención de 6.26 minutos. Con un porcentaje de participación del 32.8%

Mayo 2020: 210.871 Llamadas entrantes, con una asignación de citas de 50.443 citas, y tiempo promedio de atención de 6.24 minutos. Con un porcentaje de participación del 31.8%. (Nota: Los datos de mayo aún están sujetos a modificación según validación que se realice en el Comité Operativo Distrital del mes de junio que la fecha no se ha realizado.)

Con la implementación de la estrategia Call Center se asegura la accesibilidad para la prestación del servicio de salud en la población objetivo.

INDICADOR DE GESTIÓN: (3)
Porcentajes de ocupación de los servicios de urgencias en las instituciones adscritas.

Meta2020: 94,9%
Ejecución: 45,5%

ANÁLISIS DEL INDICADOR: ** Entrega del indicador ocupación servicios urgencias en las SISS- de enero a mayo de 2020 del indicador el cual se genera a partir del reporte a través del aplicativo SIRC, corte mayo de 2020:

Enero 2020: 95,1% (56,396/59,249)
Febrero 2020: 95,1% (57,084/60,009)
Marzo 2020: 81,8% (56.262/68.798). Lo anterior con un porcentaje de reporte de 80%
Abril 2020: 47,1% (37.761/80.214). Lo anterior con un porcentaje de reporte de 87%
Mayo 2020: 45,5% (35.558/78.224). Lo anterior con un porcentaje de reporte de 99%

Fuente Aplicativo SIRC - Reporte consolidado mensual)

El porcentaje de ocupación de los Servicios de Urgencias en el mes de mayo es bajo debido a:

Aislamiento social decretado por la Alcaldía.

Pico respiratorio aún no ha empezado.

ATENCIÓN MEDICA DOMICILIARIA:

Producción con corte a mayo 31 de 2020.

SISS SUR: Pacientes 2.667
Actividades 7.249
SISS NORTE: Pacientes 1.942
Actividades 10.215
SISS CENTRO ORIENTE: Pacientes 400
Actividades 21.831
SISS SUR OCCIDENTE: Pacientes 3.267
Actividades 16.212

Para COVID19 de marzo a mayo de 2020.

SISS SUR: Pacientes 1.125
Actividades 1.210
SISS NORTE: Pacientes 2.449

Actividades 4.855
SISS CENTRO ORIENTE: Pacientes
3.432 Actividades 5.381
SISS SUR OCCIDENTE: Pacientes
2.719 Actividades 4.894

Articulación de entidades distritales que participan en la contención y mitigación del COVID19.

Seguimiento al Convenio tripartito suscrito por el FFDS-EAPB-SISS e IPS privadas, mediante mesas técnicas y de divulgación.

Asistencia técnica a las 4 SISS en la ejecución y seguimiento de los convenios de atención domiciliaria para COVID19.

Con los pacientes y atenciones realizadas se reduce la sobre ocupación de los servicios de urgencias y el giro cama hospitalario, contando con más camas disponibles para la atención de la población que requiera hospitalización.

Informe con el impacto de la implementación del programa AMED tanto en el servicio de urgencias como en los servicios de hospitalización.

Adición de los Convenios de AMED así:

08422019 Subred Norte
08492019 Subred Centro Oriente
08472019 Subred Sur
08392019 Subred Sur Occidente

INDICADOR DE GESTIÓN: (4)
Porcentaje de avance en la consolidación técnica y operativa de habilitación de y acreditación de la calidad en las subredes del Distrito.

Meta 2020: 100%
Ejecución: 100%

ANÁLISIS DEL INDICADOR: Como resultado se mantiene la Acreditación de las 11 unidades de Pablo VI, 8 unidades de Fontibón, 2 unidades de Nazareth.

Asesoría y Asistencia técnica a las Subredes Integradas de Servicios de Salud en la fase de preparación para la postulación de la acreditación.

a) Documento con la metodología para la operativización de la estructura de mejoramiento institucional con enfoque en acreditación de la Subred Integrada de Servicios de Salud que incluye la guía de preparación para la acreditación de la Subred, el cronograma de la vigencia 2018-2019, la actualización y relación de los equipos de mejora en sus tres niveles.

b) Informe del monitoreo y seguimiento de los planes de mejora vigencia 2018 y cierre vigencia 2017.

c) Suscripción de los siguientes Convenios:

Subred Norte 06892019, cuyo Objeto es: Aunar esfuerzos administrativos, técnicos y financieros para el desarrollo del proceso de preparación para la postulación de acreditación según Decreto 903 del 2014 y Resolución 2082 del 2014 del Ministerio de Salud y Protección Social en cada una de las cuatro Subredes Integradas de Servicios de Salud en el marco del Modelo de Atención Integral en Salud. ALCANCE: La Subred Integrada de Servicios de Salud Norte ESE, continuará el desarrollo de los procesos requeridos en la etapa de preparación que le permitirá avanzar

posteriormente hacia la postulación de acreditación.

Subred Centro Oriente 06482019, cuyo Objeto es: Aunar esfuerzos administrativos, técnicos y financieros para avanzar en la etapa de postulación para la Acreditación en el marco del Decreto 903 del 2014, la Resolución 2082 del 2014 del Ministerio de Salud y Protección Social y la implementación del Modelo de Atención Integral en Salud en la Subred Integrada de Servicios de Salud Centro Oriente ESE.

Subred Sur 06882019, cuyo Objeto es: Aunar esfuerzos administrativos, técnicos y financieros para el desarrollo del proceso de preparación para la postulación de acreditación según Decreto 903 del 2014 y Resolución 2082 del 2014 del Ministerio de Salud y Protección Social en cada una de las cuatro Subredes Integradas de Servicios de Salud en el marco del Modelo de Atención Integral en Salud. ALCANCE: La Subred Integrada de Servicios de Salud Sur ESE, continuará el desarrollo de los procesos requeridos en la etapa de preparación que le permitirá avanzar posteriormente hacia la postulación de acreditación.

Subred Sur Occidente 06992019, cuyo Objeto es: Aunar esfuerzos administrativos, técnicos y financieros para el seguimiento de la Acreditación en Salud y avanzar en la etapa de preparación para la postulación para la Acreditación en el marco del Decreto 903 del 2014, la Resolución 2082 del 2014 del Ministerio de Salud y Protección Social y la implementación del Modelo de Atención Integral en Salud en la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente ESE.

Productos 1er desembolso Centro Oriente y Norte: 1. Documento con la relación de personal, perfiles y actividades que evidencien el plan de trabajo a desarrollar por cada una de las personas a contratar para ejecutar el convenio. 2. Documento que contiene las estrategias orientadas a desarrollar los ejes de acreditación con las actividades a realizar y el cronograma de implementación de estas.

Cierre de convenio de Acreditación 2018 con la Subred Sur Occidente, logrando mantener la certificación de Acreditación en las USS de Pablo VI y Fontibón.

Productos 4to desembolso Acreditación SO, Sur: 1) Documento con informe de autoevaluación de estándares de acreditación de la vigencia. 2) Documento del sexto informe mensual de ejecución.

Cierre de convenio de Acreditación 2018 con la Subred Sur, logrando mantener la certificación de Acreditación en las USS Nazareth y San Juan de Sumapaz.

Documento con informe final con las estrategias de comunicación dirigidas a los colaboradores de la Subred en el marco del fortalecimiento de la cultura organizacional con enfoque en Acreditación (3er desembolso 648-2019).

Informe de las estrategias implementadas que contribuyen a la Seguridad del Paciente en la Subred y los resultados obtenidos de las mismas (3er desembolso 648-2019)

Informe de las estrategias implementadas para la orientación,

información y atención dirigía a los usuarios y los resultados obtenidos de las mismas. (4to desembolso convenio 648-2019)

Implementación de un sistema de mejoramiento continuo de la calidad con énfasis en la seguridad del paciente y la acreditación en salud.

Informe de las estrategias de humanización del ambiente físico para colaboradores y usuarios que permita mejorar los procesos de atención y los resultados obtenidos de las mismas

Productos 4to desembolso Acreditación Sur Occidente y Sur: 3) Documento del segundo informe trimestral de monitoreo y seguimiento de planes de mejora vigencia 2018 y cierre vigencia 2017

Documentos segundo desembolso habilitación sur: 2. Documento de Informe del acompañamiento al personal asistencial del cumplimiento en los criterios del estándar Técnico – Científico de Historia Clínica y Registros del Sistema Único de Habilitación aplicable a “Todos los Servicios” y los estándares de acreditación relacionados con la gestión de la Historia Clínica, a través, del fortalecimiento del registro, la coherencia y pertinencia de la Historia Clínica en las Unidades de Servicios de Salud (USS) priorizadas de los primeros dos meses de ejecución del convenio.

Productos desembolso convenio de habilitación Norte y Sur: 1. Documento que contiene la metodología y plan de trabajo para el desarrollo e implementación del fortalecimiento de capacidades del talento humano y acompañamiento en campo dirigido a los colaboradores asistenciales y

administrativos en el eje de gestión clínica excelente y segura y gestión del riesgo en el marco del Modelo de Atención Integral en Salud del D.C.

Informe de autoevaluación de los estándares de la resolución 5095 de 2018 del Ministerio de Salud y Protección Social, para el seguimiento del nuevo ciclo de las Unidades de Servicios de Salud certificadas en la Subred y avanzar hacia la Postulación para la Acreditación ante el ICONTE de las Unidades de Servicios de Salud priorizadas en la Subred Sur Occidente.

Informe de autoevaluación de los estándares de la resolución 5095 de 2018 del Ministerio de Salud y Protección Social, para avanzar hacia la Postulación para la Acreditación ante el ICONTE de las Unidades de Servicios de Salud priorizadas en la Subred Centro Oriente.

Productos adición Subred Sur: 1) Informe de capacitación del talento humano seleccionado para ingresar al equipo de gestores de calidad TUTORES en las diferentes líneas de mejoramiento institucional con énfasis en seguridad del paciente, 2) Informe evaluación de adherencia de conocimientos adquiridos del curso convenio universidades 4) Informe final de avance y análisis del aprendizaje organizacional sobre la adherencia de la política y programa de seguridad, eje gestión clínica excelente y segura en las Unidades de Servicios de Salud (USS) priorizadas.

Informe de cumplimiento de las acciones llevadas a cabo por parte de los equipos primarios de mejoramiento.

Implementación del programa “experiencias exitosas” para fortalecer

el ciclo de atención en las Subredes Integradas de Servicios de Salud del cual se originó:

a) Certificación desembolsos convenios Habilitación

b) Memorias primer foro "Referenciación comparativa interna de las RISS del Distrito Capital" con 77 participantes de las Subredes y 32 de la SDS, para un total de 109 participantes.

c) Memorias segundo foro "Referenciación comparativa interna de las RISS del Distrito Capital" con énfasis en servicios transfusionales.

d) Documento que describa la identificación de una práctica exitosa en el eje de gestión del riesgo a través de Referenciación comparativa externa, el cronograma de implementación de esta en la Subred. (3er desembolso 648-2019 y 688-2019).

e) Informe de seguimiento y adherencia practica exitosa implementada en la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur ESE (gestores de calidad) - Producto adición Subred Sur convenio 682494.

f) Documento que describa la implementación de una práctica exitosa en el eje de gestión del riesgo a través de Referenciación comparativa externa en la Subred. (4to desembolso convenio 648-2019 y 688-2019).

g) Informe de las estrategias implementadas que contribuyen a la seguridad del paciente en las Unidades de Servicios de Salud priorizadas en la Subred y los

resultados obtenidos en las mismas. (4to desembolso 688-2019).

h) Informe de las estrategias de humanización del ambiente físico para colaboradores y usuarios que permita mejorar los procesos de atención y los resultados obtenidos de las mismas.

**INDICADOR DE GESTIÓN: (5)
Porcentaje de avance de la
implementación del plan de
monitoreo y evaluación del
Modelo.**

Meta 2020: 15%

Ejecución: 15%

ANÁLISIS DEL INDICADOR: Informe de concertación de indicadores, desarrollo de los soportes técnicos e implementación del plan de monitoreo y evaluación por parte de las cuatro subredes.

Monitorear el cumplimiento de los estándares de habilitación y Acreditación en las Subredes Integradas de Servicios de Salud:

a) Consolidado de servicios de salud habilitados con trazabilidad de la vigencia 2018 a mayo de 2020.

b) Productos desembolso convenio de habilitación 4 subredes: Documento final del acompañamiento al personal asistencial del cumplimiento en los criterios del estándar Técnico – Científico de Historia Clínica y Registros del Sistema Único de Habilitación aplicable a “Todos los Servicios” y los estándares de acreditación relacionados con la gestión de la Historia Clínica, a través, del fortalecimiento del registro, la coherencia y pertinencia de la Historia

Clínica en las Unidades de Servicios de Salud (USS) priorizadas.

Resultado de mejora en adherencia a registros clínicos en el marco de la ejecución de los convenios de habilitación.

-Subred Norte: 82,27% a 93,70%
-Subred Sur: 93.9% a 92%, sin embargo, se evidencia un aumento en los tres criterios priorizados (esquema vacunación, análisis médico, examen físico)

Subred Sur Occidente: Medicina 80% a 90%, Odontología: 93% a 94%, enfermería 59% a 79%.

Informe de avance del 50% de las estrategias implementadas para la orientación, información y atención dirigida a los usuarios y colaboradores, así como de humanización del ambiente físico.

Documento que describe la definición e implementación del desarrollo de alertas en historia clínica como barreras de seguridad (interacción medicamentosa, dosis, riesgos transfusionales, criticidad de resultados diagnósticos, rutas de atención en salud, formularios de unidad renal) y las estrategias de socialización y acompañamiento en las Unidades de Servicios de Salud (USS) priorizadas. - 3. Informe de seguimiento a la acreditación Suma Paz con cierre de plan de mejora de ICONTEC.

Informe de avance del 50% de las actividades diseñadas para el desarrollo de alertas en historia clínica como barreras de seguridad (interacción medicamentosa, dosis, riesgos transfusionales, criticidad de

resultados diagnósticos, rutas de atención en salud, formularios de unidad renal) y las estrategias de socialización y acompañamiento en las Unidades de Servicios de Salud - USS priorizadas. Convenio 688-3er desembolso: Informe de las estrategias implementadas para la orientación, información y atención dirigida a los usuarios y colaboradores, así como de humanización del ambiente físico.

Documento que describe la definición e implementación del desarrollo de alertas en historia clínica como barreras de seguridad (interacción medicamentosa, dosis, riesgos transfusionales, criticidad de resultados diagnósticos, rutas de atención en salud, formularios de unidad renal) y las estrategias de socialización y acompañamiento en las Unidades de Servicios de Salud – USS priorizadas.

Informe del despliegue y evaluación de los objetivos y contenidos de las guías priorizadas, orientada a aportar a la resolutiveidad de la atención en consulta externa (mentoring).

Manual de procedimientos Servicio transfusional con alcance a la Red Integrada de Servicios de Salud del Distrito Capital definiendo a. Propuesta del manual de procedimientos servicio transfusional de la Red Integrada de Servicios de Salud del Distrito Capital (línea base documental y propuesta de unificación, a partir de Referenciación y revisión de literatura para definición de metodología cálculo de necesidades, canje y préstamo de insumos, propuesta plan de mejoramiento) fomento de capacidades (línea de base y

promoción participación curso virtual)
c) 2do foro de Referenciación RISS y piezas comunicativas para servicios transfusionales.

Informe del fortalecimiento de la adherencia a los procedimientos del servicio de urgencias, en particular el TRIAGE (Entrenamiento teórico-práctico del personal de enfermería del servicio de urgencias).

En el seguimiento a los indicadores concertados, las Subredes reportan

Cumplimiento plan de acción Sistema Único de Habilitación del I trimestre de 2020:

Subred Sur: 87%
Subred Centro Oriente: 100%
Subred Norte: 100%
Subred Sur Occidente: 98%

Mantenimiento estructura operativa y técnica del Sistema Único de habilitación:

Subred Sur: 100%
Subred Centro Oriente: 100%
Subred Norte: 100%
Subred Sur Occidente: 100%

Mantenimiento estructura operativa y técnica del Sistema Único de Acreditación:

Subred Sur: 100%
Subred Centro Oriente: 100%
Subred Norte: 100% -
Subred Sur Occidente: 100%

Proporción de eventos adversos relacionados con la administración de medicamentos en hospitalización:
Subred Sur: 0.02%

Proporción de eventos adversos relacionados con la administración de medicamentos en urgencias: Sur: 0.00%

Indicadores calidad SIHO II semestre 2019, reportado y validado en el mes de marzo de 2020: Se evidencia mejoras en la prestación de servicios en las siguientes Subredes así:

TIEMPO PROMEDIO DE ESPERA PARA LA ASIGNACION DE CITA DE CIRUGÍA GENERAL (DÍAS): Norte: disminuyo la espera pasando de 5.18 a 5.04, Sur: de 8.67 a 5.08 Sur Occidente – paso de 7.66 a 7.52.

TASA DE CAIDA DE PACIENTES EN EL SERVICIO DE HOSPITALIZACIÓN: Sur de 2.13 a 0.84-Norte: 0.64 y Centro Oriente 1.05 se mantiene respecto al semestre anterior.

TASA DE REINGRESO DE PACIENTES HOSPITALIZADOS EN MENOS DE 15 DÍAS: Mejorando en Sur de 4,17 a 4.03

PROPORCIÓN DE REINGRESO DE PACIENTES AL SERVICIO DE URGENCIAS EN MENOS DE 72 HORAS. En la Subred Norte disminuyo de 1.06 a 0.93%.

PROPORCIÓN DE CANCELACIÓN DE CIRUGÍA: Sur 1,66% a 1.13%

Indicadores de Calidad I trimestre relacionados con tiempo de espera corte I trimestre 2020: Meta distrital 5 días

Centro Oriente: Pediatría: 3,93 días. Obstetricia: 2,82 días. Medicina

Interna: 6,78 días (mejora respecto a II semestre 2019)

Norte: Pediatría: 3,5 días. Obstetricia: 4,1 días. Medicina Interna: 3,9 días

Sur: Pediatría: 5,3 días. Obstetricia: 6,3 días. Medicina Interna: 3,7 días

Sur Occidente: Pediatría: 3,5 días. Obstetricia: 4,1 días. Medicina Interna: 3,9 días

INDICADOR DE GESTIÓN: (6)
Porcentaje de avance del diseño e implementación del nuevo esquema de remuneración e incentivos.

Meta 2020: 0%

Ejecución: 0%

ANÁLISIS DEL INDICADOR: Finalizada en el 2017

INDICADOR DE GESTIÓN: (7)
Porcentaje de avance del diseño, implementación y evaluación del nuevo esquema de remuneración e incentivos.

Meta 2020: 10,92%

Ejecución: 10,92%

ANÁLISIS DEL INDICADOR: Cálculo de sendas SUGERIDAS y sus resultados financieros bajo dos alternativas (promedio y mediana) para cada SISS.

Análisis comparativo de las modalidades de pago de evento, Pago fijo global y MR, comparando sus ventajas, desventajas y resultados financieros.

Análisis de indicador número 2 “Variación en costo unitario por

tipología vs Valor de referencia del NMR por trimestre”, correspondiente al cuarto trimestre de 2019.

Análisis de indicador número 3 “Variación de costos de transacción entre prestador y asegurador”, correspondiente al cuarto trimestre de 2019.

Presentación del comportamiento de los costos de transacción de la vigencia 2015 frente a la vigencia 2019, el comparativo fue realizado a valores indexados del 2015 a 2019 con referencia al IPC en salud.

Estimación del costo unitario, por tipología y subred del total de la vigencia 2019.

Comparativo y presentación de indicador número 3 “Variación de costos de transacción entre prestador y asegurador”, desde la vigencia 2015, 2016, 2017, 2018 y 2019 en pesos constantes ajustados con el IPC en salud expresado todo en valores a 2019.

Cálculo de UPC de la población subsidiada Capital Salud Bogotá, para tener insumo de construcción de Sendas.

Análisis comparativo de propuestas de ajuste a Sendas de producción de acuerdo con lo solicitado por la mesa de concertación de gerentes.

Proyección de propuesta para valores del nuevo contrato PGP.

Análisis y construcción de la tabla de indicadores a incluir en la beta del nuevo contrato NMR.

Análisis en mesa de medicamentos a incluir en el nuevo contrato NMR.

INDICADOR DE GESTIÓN: (8)
Entidad Asesora de Gestión
Administrativa y Técnica – EAGAT.

Meta 2020: 0.0

Ejecución: 0.0

ANÁLISIS DEL INDICADOR: Finalizada en el 2016

INDICADOR DE GESTIÓN: (9)
Porcentaje de implementación del plan de transición.

Meta 2020: 0%

Ejecución: 0%

ANÁLISIS DEL INDICADOR: Finalizada en el 2017

INDICADOR DE GESTIÓN: (10)
Porcentaje de operación de la
Entidad Asesora de Gestión
Administrativa y Técnica – EAGAT.

Meta 2020: 0%

Ejecución: 0%

ANÁLISIS DEL INDICADOR: Finalizada en el 2019

INDICADOR DE GESTIÓN: (11)
Porcentaje de avance en el diseño,
poner en marcha plan de
monitoreo y evaluación de la
EAGAT.

Meta 2020: 10%

Ejecución: 10%

ANÁLISIS DEL INDICADOR: Proceso ID 001 de 2020, para adquirir elementos

de protección personal para atender la emergencia por el COVID 19.

Material de osteosíntesis

Adquisición equipo biomédico, medicamentos y material médico quirúrgico para atender la emergencia por COVID 19.

1) Se suscribieron los contratos interadministrativos Subredes - EAGAT, para el desarrollo del proyecto.

2) Se establecieron las cantidades y presupuestos de elementos de protección personal.

3) Se elaboraron los documentos precontractuales (Estudio previo, anexo técnico, Matriz de riesgos, estudio del mercado e invitación directa a cotizar).

4) Se desarrolló a través del SECOP II el proceso ID 001 de 2020.

5) Se culmina proceso con la elaboración y envío a las subredes recomendación de adjudicación de 8 ítems (Guantes en las tallas s.m.l, Monogafa, Desinfectante con glutaraldehído, detergente liquido neutro, jabón clorhexidina y alcohol glicerinado), quedando pendientes de adquisición al declararse desierto 6 ítems (mascarillas quirúrgicas, mascarilla N95, Guantes no estériles talla XL, Batas manga larga antifuído tallas XL y L, clorhexidina más alcohol.

PLAN DE DESARROLLO: BOGOTÁ MEJOR
PARA TODOS

PILAR: IGUALDAD DE CALIDAD DE VIDA
PROGRAMA: ATENCIÓN INTEGRAL Y
EFICIENTE EN SALUD.

PROYECTO 1190 – INVESTIGACIÓN
CIENTÍFICA E INNOVACIÓN AL SERVICIO DE
LA SALUD

INDICADOR DE GESTIÓN: (1)
Instituto Distrital de Ciencia,
Biotechnología e Innovación en
Salud creado

Meta 2020: 0.0

Ejecución: 0.0

ANÁLISIS DEL INDICADOR: Indicador
cumplido en 2016

INDICADOR DE GESTIÓN: (2)
Líneas de producción tecnológica

Meta 2020: 0.07

Ejecución: 0.07

ANÁLISIS DEL INDICADOR: febrero 2020:
Se proyecta el informe final de la
ejecución técnica, administrativa y
financiera para la liquidación del
convenio, teniendo como resultado los
siguientes protocolos:

* Banco Distrital de Sangre: Un (1)
Documento técnico con la evaluación
y verificación de cumplimiento de los
estándares internacionales de calidad
y cierre del proceso.

* Banco Distrital de Tejidos: Un (1)
Documento técnico con la evaluación
y cierre del proceso de actualización
para identificación y etiquetado de
tejidos humanos del BDT.

* Banco de Sangre de Cordon

Umbilical: Un (1) Documento técnico
con la evaluación y cierre del proceso
de actualización para identificación y
etiquetado de progenitores
hematopoyéticos provenientes de
Sangre de Cordon Umbilical del
BSCU.

* Documento Técnico del Grupo de
Tecnologías de la Información: Un (1)
Documento Técnico con el Informe de
evaluación y cierre del proceso de
implementación de Sistemas de
Tecnologías de la Información para
producción y control de productos
biológicos del IDCBIS.

* Unidad de Terapia Celular
Avanzada: Un (1) Documento técnico
de validación y protocolos para control
de contaminación por agentes virales
en insumos biológicos y productos
finales de Terapia Celular e Ingeniería
de Tejidos del IDCBIS.

Marzo 2020:

1. Dermis Acelular No.601329

2. Osteoarticular No. 601435-2018

3. Infecciosas No. 601522-2018: Un
(1) Informe final del convenio con la
ejecución operativa y financiera de las
actividades y compromisos
establecidos en el clausulado del
convenio.

4. Calidad N°0584-2019: Finalización
operativa del convenio el 27/01/2020
Proyección de informe final de la
ejecución técnica, administrativa y
financiera para la liquidación del
convenio, que contiene los siguientes
protocolos:

Se proyecta el informe final de la
ejecución técnica, administrativa y
financiera para la liquidación del

convenio, teniendo como resultado los siguientes protocolos:

- * Banco Distrital de Sangre.
- * Banco Distrital de Tejidos.
- * Banco de Sangre de Cordón Umbilical.
- * Documento Técnico del Grupo de Tecnologías de la Información.
- * Unidad de Terapia Celular Avanzada.

Con los cuales se busca dar cumplimiento a los procesos y procedimientos para ser certificados en calidad, por las instituciones que se encargan de realizar el seguimiento técnico.

Abril 2020:

1. Dermis Acelular No. 601329
2. Osteoarticular No. 601435-2018
3. Infecciosas No. 601522-2018: Un (1) Informe final del convenio con la ejecución operativa y financiera de las actividades y compromisos establecidos en el clausulado del convenio.
4. Calidad N°0584-2019: Se proyecta el informe final de la ejecución técnica, administrativa y financiera. Sin embargo, las líneas de producción tecnológicas implementadas fueron:
 - a. Promoción Banco de Sangre: Desarrollo y fortalecimiento del programa de promoción de la donación voluntaria, procesamiento y disposición de componentes biológicos en los bancos de sangre, tejidos y células.
 - b. NAT - Estandarización de la Tecnología para tamizaje de infecciosas: Mejorar el desempeño y

el costo-efectividad de las pruebas de detección VIH, hepatitis b y hepatitis c, para su implementación en el banco de sangre del distrito.

c. Dermis Acelular: Procesamiento y distribución del Banco de Tejido en componentes Biológicos derivados del procesamiento de Dermis Acelular.

d. Osteoarticular: Procesamiento y distribución del Banco de Tejido en componentes Biológicos derivados del procesamiento de Tejido Osteoarticular.

e. Infecciosas: Tecnología automatizada para la detección de agentes virales de alta prevalencia en los donantes y pacientes del Distrito.

f. Calidad: Incorporación de estándares internacionales de calidad, actividades técnicas y de investigación para el fortalecimiento de los sistemas de calidad de componentes Biológicos de uso Terapéutico, derivado del Banco de Sangre, Tejidos y Células del Distrito.

Mayo 2020

Se hace entrega de los informes finales de ejecución técnica, administrativa y financiera de los convenios: Dermis Acelular No. 601329, Osteoarticular No. 601435-2018 e Infecciosas No. 601522-2018.

Convenio de Calidad N°0584-2019: Se inicio el proceso de liquidación del convenio, con la devolución al Fondo Financiero Distrital de Salud, de los recursos no ejecutados en el convenio.

INDICADOR DE GESTIÓN: (3)
Laboratorio Distrital y Regional de
Salud Pública creado

Meta 2020: 0.0

Ejecución: 0.0

ANÁLISIS DEL INDICADOR: Todas las opciones de organización analizadas en el estudio contratado mostraron un incremento en los costos de funcionamiento del Laboratorio, debido a la incorporación de más personal para el desarrollo de los segmentos del soporte administrativo con los que hoy no cuenta el Laboratorio de Salud Pública (LSP), además de incrementar sus costos frente al escenario actual al pasar el personal contratista a la planta de personal.

En resumen, el estudio concluyó que dotar de una mayor autonomía al Laboratorio de Salud Pública resulta en un funcionamiento más costoso que el que en la actualidad se presenta. Mientras que los beneficios que se derivan de la generación de ventas de servicios son marginales debido a las limitaciones que tiene el LSP de participar en ventas por las posibles incompatibilidades de funciones, con lo cual, la Secretaría Distrital de Salud, continuaría siendo el principal comprador (financiador) del LSP.

INDICADOR DE GESTIÓN: (4)
Centro Distrital de Educación e
Investigación en Salud
consolidado

Meta 2020: 0.20

Ejecución: 0.20

ANÁLISIS DEL INDICADOR:

Enero y Febrero 2020:

1. Convenios Docencia – Servicio

1.1. Visitas de acompañamiento y supervisión en Docencia-Servicio a la subred integrada da de Servicios del Norte.

1.2. Revisión de convenio docencia servicio entre las cuatro subredes de la ciudad, la Universidad Nacional y la Secretaría distrital de salud.

1.3. Análisis del estado actual de los convenios docencia servicio de la red pública y estructuración de minuta marco para el sector privado.

2. Investigación

2.1 Prorroga convenio interadministrativo 0737 de 2019 entre la secretaria de salud y la Universidad Nacional de Colombia.

2.1. Aprobación de reporte jurídico emitido por la Universidad CES en el marco del convenio de consultoría para formar una facultad de salud en la Universidad Distrital.

3. Cursos virtuales

3.1. Se inició en la modalidad de autoaprendizaje 6 cursos: Bioseguridad, ERA, IAMII, Lavado de manos, LGBTI, seguridad sanitaria, Líder de la Gestión Operativa de la Donación.

4.Planeación

4.1. Elaboración de las metas, acciones y presupuesto para el período 2020-2024, en el marco del plan de desarrollo de Bogotá.

Marzo 2020:

1. Investigación:

1.1. Propuestas de investigación para COVID-19 con las universidades, con

el fin de conformar una red para ejecutar investigación en COVID-19.
1.2. Documento con la propuesta de investigación y vigilancia epidemiológica para transferencia de conocimiento entre a Secretaria y las Universidades.

1.3. Creación del espacio de Unidad de Análisis de Bogotá con las universidades, para APROPIACION DEL CONOCIMIENTO en salud.

2. Educación:

2.1. Elaboración y publicación de curso de COVID-19 para IPS y personal de salud, para mejorar la prestación de los servicios.

3. Facultad ciencias de la salud:

3.1. Se prórroga el contrato de consultoría 1156904 suscrito con la Universidad CES consultoría para formar una facultad de salud en la Universidad Distrital.

3.2. Realización grupo focal con empleadores, para evaluar la empleabilidad de enfermería en la ciudad.

Abril 2020:

1. Investigación

1.1. Tener proyecto financiable por el Fondo de Regalías para Ciencia y Tecnología para el laboratorio de salud pública.

2. Educación

2.1. Elaboración de material didáctico para personal médico y comunidad para respetar a la misión Médica.

2.2. Inicio de inscripción a los cursos: Bioseguridad, Seguridad del paciente, Manejo de residuos, ERA, Lavado de manos.

3. Cooperación

3.1. Apoyo y asistencia a los jóvenes ganadores del Youth Challenge Award en la adecuación de sus actividades en los proyectos presentados en el marco de la Alianza entre la SDS y citiesRISE.

3.2. Apoyo para la capacitación en Salud Mental por parte del Colegio de Psicólogos para los líderes juveniles de las organizaciones participantes en el Youth Challenge Award.

4. Innovación:

4.1. Preparación y lanzamiento del Reto PRO: Producir y proteger a para realizar protectores faciales completos en 3D en alianza con Connect Bogotá.

Mayo 2020:

1. Investigación

1.1. Resultado de estudio piloto sobre comunicación social del riesgo, elaborado por la Universidad San Martín.

1.2. Elaboración de material didáctico para personal médico y comunidad para respetar a la misión Médica.

1.3. Inicio de inscripción a los cursos: Bioseguridad, Seguridad del paciente, Manejo de residuos, ERA, Lavado de manos

2. Educación

2.1. Realización de cursos en primeros auxilios en salud mental para funcionarios de la secretaría con el apoyo de la asociación colombiana de psicología.

2.2. Publicación de información educativa sobre la toma de decisiones de la secretaría de salud.

2.3. Apertura del curso de bioseguridad: 1302 inscritos en la sexta cohorte.

2.4. Apertura del curso seguridad del Paciente: 1179 inscritos, 772 aprobados.

2.5. Apertura del curso Manejo de Residuos Hospitalarios: 815 inscritos.

2.6. Apertura de Atención diferencial en salud a personas LGBTI 4 cohorte, 510 inscritos.

2.7. Inicio del curso Estrategia Instituciones amigas de la mujer y de la infancia integral IAMII, 2 cohorte, 801 inscritos.

2.8. Finalización del curso virtual ruta integral de atención para la promoción y mantenimiento de la salud, tercera cohorte, 582 inscritos.

3. Cooperación

3.1. Apoyo y asistencia a los jóvenes ganadores del Youth Challenge Award en la adecuación de sus actividades en los proyectos presentados en el marco de la Alianza entre la SDS y citiesRISE.

3.2. Apoyo para la capacitación en Salud Mental por parte del Colegio de Psicólogos para los líderes juveniles de las organizaciones participantes en el Youth Challenge Award.

3.3. Gestión de reunión OPS/OMS y secretaría de salud que dio como resultado apoyo técnico y la donación de kits de PCR.

3.4. Gestión de entrega de diseños de la embajada de Suecia para la construcción del hospital Simón Bolívar.

4. Innovación:

4.1. Preparación y lanzamiento del Reto PRO: Producir y proteger a para realizar protectores faciales completos en 3D en alianza con Connect Bogotá.

INDICADOR DE GESTIÓN: (5)
Instituto Distrital para la Gestión de las Urgencias y Emergencias de la Atención Pre-Hospitalaria en Bogotá creado

Meta 2020: 0.0

Ejecución: 0.0

ANÁLISIS DEL INDICADOR: Teniendo en cuenta el informe de las metas del proyecto de inversión 1190, se tiene como resultado las siguientes conclusiones.

La Secretaría Distrital de Salud cuenta con:

a. Una infraestructura física acorde a los desarrollos técnicos y científicos para las necesidades de la ciudad y así alberga el Centro Operativo de la Subdirección Centro Regulador de Urgencias y Emergencias.

b. Ampliación y modernización de su propio sistema de radiocomunicaciones con tecnología de punta lo que permite seguimiento de los vehículos de emergencia, garantiza las comunicaciones en situaciones de urgencias, emergencias y potenciales desastres con integración al mismo tiempo de las instituciones de la red pública y fortalecimiento del proceso de referencia y contrarreferencia entre las diferentes redes y subredes.

c. Creación e implementación de su propio Programa de Atención Prehospitalaria, pionero en el país, el cual ha servido y sirve de referencia y modelo a exportar a otras ciudades de Colombia y países de Latinoamérica.

d. Construcción documental propia que referencia todos los procesos y procedimientos de gestión, los cuales han sido revisados, validados y aprobados en términos generales por ICONTEC.

e. Desarrollo de su propio sistema de información – SIDCRUE que permite un seguimiento a la gestión integral de las actividades y tareas que desarrollan las Subdirecciones Centro Regulador de Urgencias y Emergencias y Gestión del Riesgo en Emergencias y Desastres.

f. Talento humano formado con la experiencia y experticia en los procesos de Regulación Médica de la Urgencia para dar respuesta a las situaciones de urgencias, emergencias y desastres.

Con fundamento en todo lo anterior, se considera que no es pertinente la creación del Instituto Distrital para la gestión en la prestación del servicio de atención prehospitalaria, traslado primario, traslado secundario, atención domiciliaria, atención de eventos y transporte de usuarios de servicios de salud” como una entidad de carácter mixta, sin ánimo de lucro y vinculada al sector salud teniendo en cuenta el desarrollo y aplicación en la Secretaría Distrital de Salud de las normas de salud de competencia nacional y distrital así como la implementación, el desarrollo, el perfeccionamiento y puesta en marcha de las áreas administrativas y operativas necesarias para prestar los servicios requeridos por el Instituto Distrital.

INDICADOR DE GESTIÓN: (6)
Grupos de investigación por cada
campo categorizado por
Colciencias

Meta 2020: 4.0

Ejecución: 4.0

ANÁLISIS DEL INDICADOR: Los cuatro grupos de investigación que se mantienen durante la vigencia 2020, ellos son:

- Grupo de investigación de la Secretaría Distrital de Salud, categorizado en C.
- Grupo de investigación Laboratorio de Salud Pública de la Secretaría Distrital de Salud, categorizado en A.
- Grupo de investigación en medicina transfusional, tisular y celular (GIMTTYC), categorizado en A.
- Grupo de investigación Comité Distrital de Laboratorios de la Secretaría Distrital de Salud, categorizado en C.

Enero y febrero 2020:

Grupo de Investigación GIMTTYC

1. Implementación del Banco Público de células madre de cordón umbilical y de una unidad de terapia celular en Colombia (Convenio 0101-2017)

1.1. Operación del registro del Banco de Sangre de Cordón Umbilical: Distribución de unidades de sangre de cordón umbilical a los centros de trasplante:

- a. 29 unidades de Sangre de cordón umbilical distribuidas a unidades de trasplante.
- b. Se han procesado 161 búsquedas realizadas por las unidades de trasplante en conjunto con el IDCBIS.

1.2. Unidad de Terapia celular avanzada: Un (1) informe de avance

2. Estudios técnicos para el Establecimiento y Organización de un Registro Nacional de Donantes de

Células progenitoras hematopoyéticas. (Convenio 1088)

2.1. Elaboración del diseño, evaluación e implementación de estrategias enfocadas en comunicación, divulgación y transformación de la cultura ciudadana en el tema de donación de células progenitoras hematopoyéticas.

Puesta en marcha y monitoreo del programa

Multimedia

- Producción Piezas de comunicación: 4
- Ciclo de campaña: En este periodo no hay ciclo de campaña paga, sino orgánica.
- Gestión sobre videos: Formalizado el proceso de contratación para adquisición de equipos, a la espera de la compra de estos.
- Entrega versión final Videos: Dada la no campaña activa de Facebook Ads, no hay producción de videos. Se han entregado los videos proyectados.

Estrategia online

Alcance:

REDES SOCIALES / No. personas alcanzadas: Para el mes de febrero 2020 no hay campaña activa de Facebook Ads.

ADWORDS: 0

YOUTUBE: Cuatro videos (videos de manifiesto (4), testimoniales (4) y video Carlos Calero (1):
Vistas. 34

<https://www.youtube.com/watch?v=iFmYnKWuhtA&t=5s>, - 3

<https://www.youtube.com/watch?v=x2mz7ylui6U>, - 10

<https://www.youtube.com/watch?v=fLZJF0Ga5JQ>, - 4

<https://www.youtube.com/watch?v=3RAP71GoL0w>, - 5

<https://www.youtube.com/watch?v=rt7rlo5QBAE>, - 0

https://www.youtube.com/watch?v=kj_d_eiXiJ0E&t=3s, - 5

<https://www.youtube.com/watch?v=1MHcZDahq9Y&t=20s>, - 1

<https://www.youtube.com/watch?v=IEldfvMYI5Q&t=1s>, - 2

<https://www.youtube.com/watch?v=mawz3OyJCEw>, 4

Visitas página web: 457

Preinscritos online: 73

2.2. Elaborar los términos de referencia y adelantar los procesos de selección de los beneficiarios a maestría y doctorado.

Términos de referencia en revisión.

3. Investigación orientada a la implementación de buenas prácticas clínicas para el mejoramiento del trasplante pediátrico en Colombia (Convenio 0182-2018)

3.1. Evaluar estrategias de aplicación de células estromales mesenquimales y/o terapias adoptivas para el mejoramiento del TPH en modelos experimentales in vitro e in vivo siguiendo buenas prácticas de laboratorio (BPL).

a. 103 registros en base de datos

b. Se hace la descongelación de 56 viales que corresponden a 4 fragmentos de cordón umbilical para evaluación de las células.

3.2. Fortalecer procesos de

manufacturación y control de calidad de terapias celulares aplicadas al trasplante de progenitores hematopoyéticos.

- a. Una (1) base de datos
- b. Un (1) protocolo del diseño experimental II
- c. Un (1) informe de estandarización con la determinación de las condiciones del Protocolo de dilución.

3.3. Investigar en el desarrollo de biomarcadores con valor pronóstico para el seguimiento y análisis clínico del trasplante de CPH.

Durante el mes de reporte no se desarrolló ningún soporte técnico para esta actividad.

3.4. Desarrollar ensayos in vitro e in vivo para evaluar el valor predictivo de potenciales biomarcadores de pronóstico en TPH: Un (1) poster presentado a congreso de trasplantes.

4 Convenio Capacidades Científicas N°FFDS-CD-0539-2019: En el mes reportado se realiza avance administrativo y presupuestal pero no se da avance técnico.

5. Convenio Fiduprevisora: El convenio está en cierre de presupuesto para iniciar su liquidación.

Marzo 2020:

Grupo de Investigación GIMTTyC

1. Implementación del Banco Público de células madre de cordón umbilical y de una unidad de terapia celular en Colombia (Convenio 0101-2017)

1.1 Operación del registro del Banco

de Sangre de Cordón Umbilical: Distribución de unidades de sangre de cordón umbilical a los centros de trasplante:

a. 32 unidades de Sangre de cordón umbilical distribuidas a unidades de trasplante.

5421 unidades criopreservadas.

1684 Unidades disponibles para trasplante

3737 Unidades para investigación de terapias celulares

b. Se han procesado 169 búsquedas realizadas por las unidades de trasplante en conjunto con el IDC BIS.

1.2 Unidad de Terapia celular avanzada: Un (1) informe de avance.

2. Estudios técnicos para el Establecimiento y Organización de un Registro Nacional de Donantes de Células progenitoras hematopoyéticas. (Convenio 1088- - 2017):

2.1 Elaboración del diseño, evaluación e implementación de estrategias enfocadas en comunicación, divulgación y transformación de la cultura ciudadana en el tema de donación de células progenitoras hematopoyéticas.

a. Puesta en marcha y monitoreo del programa.

Multimedia

• Producción Piezas de comunicación: 20: JPG 18 - Ai 2

• Ciclo de campaña: En este periodo no hay ciclo de campaña paga, sino orgánica.

- Gestión sobre videos: No aplica, ya que el contrato finalizó.
- Entrega versión final Videos: Dada la no campaña activa de Facebook Ads, no hay producción de videos. Se han entregado los videos proyectados.

Estrategia online:

Alcance:

REDES SOCIALES / No. personas alcanzadas: Para el mes de marzo 2020 no hay campaña activa de Facebook Ads.

ADWORDS: 0

YOUTUBE: Cuatro videos (videos de manifiesto (7), testimoniales (7) y video Carlos Calero (0): Vistas. 14
<https://www.youtube.com/watch?v=iFmYnKWuhtA&t=5s>, - 0
<https://www.youtube.com/watch?v=x2mz7ylui6U>, - 7

<https://www.youtube.com/watch?v=fLZJF0Ga5JQ>, - 0

<https://www.youtube.com/watch?v=3RAP71GoL0w>, - 0

<https://www.youtube.com/watch?v=rt7rlo5QBAE>, - 0

https://www.youtube.com/watch?v=kjd_eiXiJ0E&t=3s, - 2

<https://www.youtube.com/watch?v=1MHcZDahq9Y&t=20s>, - 0

<https://www.youtube.com/watch?v=IELdfvMYl5Q&t=1s>, - 2

<https://www.youtube.com/watch?v=mawz3OyJCEw>, 3

Visitas página web: 256

Preinscritos online: 31

2.2 Implementación del programa de inscripción hacia los cuatro grupos de donantes:

- Un (1) Documento - implementación de la estrategia de comunicación
- Un (1) informe de la logística y aplicación del programa hacia los cuatro grupos

2.3 Elaborar los términos de referencia y adelantar los procesos de selección de los beneficiarios a maestría y doctorado.

- Un (1) documento radicado Investigación orientada a la implementación de buenas prácticas clínicas para el mejoramiento del trasplante pediátrico en Colombia (Convenio 0182-2018)

3.1 Desarrollar nuevas estrategias de terapia celular que tengan potencial de mejoramiento de los desenlaces clínicos del TPH.

- Un (1) informe técnico científico en informe trimestral de los proyectos y convenios e informe administrativo financiero radicado al FFDS.

3.2 Fortalecer procesos de manufacturación y control de calidad de terapias celulares aplicadas al trasplante de progenitores hematopoyéticos.

- Un (1) informe técnico científico en informe trimestral de los proyectos y convenios e informe administrativo financiero radicado al FFDS.

3.3 Investigar en el desarrollo de biomarcadores con valor pronóstico para el seguimiento y análisis clínico del trasplante de CPH.

- Un (1) informe técnico científico en informe trimestral de los proyectos y convenios e informe administrativo financiero radicado al FFDS.

4. Desarrollar ensayos in vitro e in vivo para evaluar el valor predictivo de potenciales biomarcadores de pronóstico en TPH

a. Un (1) informe técnico científico en informe trimestral de los proyectos y convenios e informe administrativo financiero radicado al FFDS.

Convenio Capacidades Científicas N°FFDS-CD-0539-2019:

Radicación de una (1) solicitud de prórroga por tres (3) meses más para el convenio. Convenio Fiduprevisora: En elaboración de informe final.

Abril 2020:

Grupo de Investigación GIMTTyC

1. Implementación del Banco Público de células madre de cordón umbilical y de una unidad de terapia celular en Colombia (Convenio 0101-2017):

1.1. Operación del registro del Banco de Sangre de Cordón Umbilical: Distribución de unidades de sangre de cordón umbilical a los centros de trasplante:

a. 34 unidades de Sangre de cordón umbilical distribuidas a unidades de trasplante.
5421 unidades criopreservadas
1684 Unidades disponibles para trasplante
3737 Unidades para investigación de terapias celulares

b. Se han procesado 188 búsquedas realizadas por las unidades de trasplante en conjunto con el IDC BIS.

1.2. Unidad de Terapia celular avanzada

a. Un (1) informe de avance

2. Estudios técnicos para el Establecimiento y Organización de un Registro Nacional de Donantes de Células progenitoras hematopoyéticas. (Convenio 1088-2017)

2.1. Elaboración del diseño, evaluación e implementación de estrategias enfocadas en comunicación, divulgación y transformación de la cultura ciudadana en el tema de donación de células progenitoras hematopoyéticas.

Desarrollo y seguimiento DarCélulas a partir del proceso previo de elaboración del plan de educación y comunicación para programa de donantes:

Puesta en marcha y monitoreo del programa

Multimedia

- Producción Piezas de comunicación: 55: JPG 43 - Ai: 12 OK
- Ciclo de campaña: En este periodo no hay ciclo de campaña paga, sino orgánica.
- Gestión sobre videos: En gestión de videos ya que el contrato finalizó.
- Entrega versión final Videos: En el mes de abril no se entregaron videos finales de DarCélulas. OK

Estrategia online

Alcance:
REDES SOCIALES / No. personas alcanzadas: Para el mes de abril 2020, debido a que no se ha realizado campaña publicitaria paga, el número de personas alcanzadas sería: 0

Facebook Ads. OK

ADWORDS: 0 OK

YOUTUBE: Cuatro videos (videos de manifiesto (7), testimoniales (7) y video Carlos Calero (0): Vistas. 14 OK

<https://www.youtube.com/watch?v=iFmYnKWuhtA&t=5s>, - 1

<https://www.youtube.com/watch?v=x2mz7ylui6U>, - 8

<https://www.youtube.com/watch?v=fLZJF0Ga5JQ>, - 5

<https://www.youtube.com/watch?v=3RAP71GoL0w>, - 0

<https://www.youtube.com/watch?v=rt7rlo5QBAE>, - 2

https://www.youtube.com/watch?v=kjd_eiXiJ0E&t=3s, - 7

<https://www.youtube.com/watch?v=1MHcZDahq9Y&t=20s>, - 0

<https://www.youtube.com/watch?v=IEldfvMYl5Q&t=1s>, - 5

<https://www.youtube.com/watch?v=mawz3OyJCEw>, 6

Visitas página web: 739 OK

Preinscritos online: 158 OK

Documental

(1) Informe trimestral Enero -Marzo al FFDS en el mes de abril.

2.2 Implementación del programa de inscripción hacia los cuatro grupos de donantes: Un (1) informe de la logística y aplicación del programa hacia los cuatro grupos

3. Elaborar los términos de referencia y adelantar los procesos de selección de los beneficiarios a maestría y doctorado.

a. Un (1) documento radicado al FFDS y con respuesta de aprobación por parte del supervisor para su ejecución.

b. Investigación orientada a la implementación de buenas prácticas

clínicas para el mejoramiento del trasplante pediátrico en Colombia (Convenio 0182-2018)

3.1. Fortalecer procesos de manufacturación y control de calidad de terapias celulares aplicadas al trasplante de progenitores hematopoyéticos.

a. Una (1) Base de datos generada y compartida en ubicación de red del BSCU "DATOS DISEÑO EXPERIMENTAL LAVADO I" Se tiene compartido en unidad de disco BSCU (red interna) y en drive institucional entre los profesionales que participan en el desarrollo de las actividades del objetivo y la coordinación técnico-científica del BSCU.

* Un (1) documento correspondiente al séptimo Informe preliminares "Protocolo de dilución, estabilización y lavado de unidades de Sangre de cordón umbilical para infusión".

* Un (1) I protocolo de lavado de unidades manual y automatizado se tiene compartido en drive institucional entre los profesionales que participan en el desarrollo de las actividades del objetivo y la dirección científica del BSCU.

Descongelación de 10 unidades para el protocolo de lavado manual -Fase II.

3.2. Investigar en el desarrollo de biomarcadores con valor pronóstico para el seguimiento y análisis clínico del trasplante de CPH.

* Una (1) base de datos de resultados de unidades procesadas

* Un (1) documento - proyecto de investigación

- * Un (1) informe de revisión sistemática
- * Un (1) informe de resultados fase experimental
- * Un (1) documento de análisis estadístico haplotipos

3.3. Desarrollar ensayos in vitro e in vivo para evaluar el valor predictivo de potenciales biomarcadores de pronóstico en TPH

- * Un (1) informe de actividades del grupo TraSarte de actividades correspondientes al año 2019 como retroalimentación.
- * Un libro de bitácora de investigadores - Intervención en consulta. Archivo custodiado por Líder de grupo TraSarte gpiraqueive@idcbis.org.co.
- * Un (1) informe de logros obtenidos del grupo TraSarte compartido con la dirección científica del BSCU.
- * Un (1) informe de Fase I de protocolo psicosocial.

4. Convenio Capacidades Científicas N°FFDS-CD-0539-2019

- a. Finalización de treinta (30) contratos de prestación de servicios en ejecución, celebrados para el desarrollo de las actividades propias del convenio.
- b. Suscripción de prórroga y adición para siete (7) contratos de prestación de servicios, que continúan en ejecución hasta el 16/06/2020
- c. Aprobación de una (1) solicitud de prórroga por tres (3) meses más para el convenio hasta el 16/07/2020.

d. Aprobación del segundo traslado interno de rubros para la optimización de saldos.

e. Avance de ejecución presupuestal: 98% sobre el valor total del convenio.

5. Convenio N°CO1.PCCNTR.1491975 (Fortalecimiento): Un (1) convenio suscrito entre el FFDS y el IDCBIS.

6. Convenio Fiduprevisora: En elaboración de informe final. Mayo 2020

Grupo de Investigación GIMTTyC

1. Implementación del Banco Público de células madre de cordón umbilical y de una unidad de terapia celular en Colombia (Convenio 0101-2017)

1.1 Operación del registro del Banco de Sangre de Cordón Umbilical: Distribución de unidades de sangre de cordón umbilical a los centros de trasplante

a. 36 Unidades de Sangre de cordón umbilical distribuidas a unidades de trasplante.
9305 Unidades colectadas
5421 Unidades criopreservadas
1684 Unidades disponibles para trasplante
3737 Unidades para investigación de terapias celulares

b. Se han procesado 194 búsquedas realizadas por las unidades de trasplante en conjunto con el IDCBIS.

1.2 Unidad de Terapia celular avanzada: Un (1) informe de avance.

2. Estudios técnicos para el

Establecimiento y Organización de un Registro Nacional de Donantes de células progenitoras hematopoyéticas. (Convenio 1088)

2.1 Se elabora el diseño, evaluación e implementación de estrategias enfocadas en comunicación, divulgación y transformación de la cultura ciudadana en el tema de donación de células progenitoras hematopoyéticas.

a. Un (1) documento con el plan de comunicación para el despliegue de la campaña a nivel nacional.
Puesta en marcha y monitoreo del programa de donantes

Multimedia:

- Producción de 15 Piezas de comunicación: 11 en formato JPG y 4 en formato Ai

Alcance:

- YOUTUBE: Cuatro videos (videos de manifiesto (21), testimoniales (11) y video Carlos Calero (10): Vistas. 42
- Visitas página web: 304
- Preinscritos online: 43

Documental:

2.2 Implementación del programa de inscripción hacia los cuatro grupos de donantes:

Abordados: 4

Preinscritos cara-a-cara: 4

Inscritos: 5

Filtros sembrados: 10

Muestras de tipificación enviadas: 0*

Resultados de tipificación recibidos: 0*

2.3 Se elabora el diseño de un sistema

informático base para el manejo de la información derivada del reclutamiento de donantes (encuestas, consentimientos informados, herramientas de seguimiento) y posterior tipificación de HLA y pruebas para enfermedades transmisibles (ITS).

• Desempeño de prototipo funcional:

- Visitas página web: 304

- Preinscritos online: 43

- Preinscritos cara-a-cara (cuya información se ingresa por el mismo formulario): 4

3. Investigación orientada a la implementación de buenas prácticas clínicas para el mejoramiento del trasplante pediátrico en Colombia (Convenio 0182-2018)

3.1 Fortalecer procesos de manufacturación y control de calidad de terapias celulares aplicadas al trasplante de progenitores hematopoyéticos.

a. Un (1) Artículo con traducción y revisión de estilo por Wiley on-line NEW METHODOLOGY TO IMPROVE MICROBIOLOGICAL DETECTION IN UMBILICAL CORD BLOOD SAMPLES.

b. Una (1) Base denominada "DATOS DISEÑO EXPERIMENTAL LAVADO II"

c. Un Informe sobre "Protocolo de dilución, estabilización y lavado de unidades de Sangre de cordón umbilical para infusión".

*Se han descongelado 10 unidades para el protocolo de lavado manual - Fase II.

*Diseño metodológico para validación

del protocolo de lavado manual con 20 unidades de sangre de cordón umbilical crio preservada.

3.2 Investigar en el desarrollo de biomarcadores con valor pronóstico para el seguimiento y análisis clínico del trasplante de CPH.

Un (1) artículo en construcción – Manuscrito

Seis (6) viales descongelados con diferente concentración de glóbulos rojos

Un (1) Documento de Diseño experimental

Un (1) protocolo Fase Experimental II y III

Un (1) protocolo de descongelación de unidades de cordón umbilical

3.3 Desarrollar ensayos in vitro e in vivo para evaluar el valor predictivo de potenciales biomarcadores de pronóstico en TPH

Un (1) artículo en construcción – Manuscrito

Un (1) informe de avance fase i del protocolo psicosocial

4.Convenio

N°CO1.PCCNTR.1491975

(Fortalecimiento)

a. Recepción y gestión de treinta y tres (33) necesidades técnicas para la adquisición de bienes y servicios.

b. Elaboración de catorce (14) formatos de idoneidad para la contratación de personal durante el mes de mayo/2020.

c. Firma de catorce (14) Contratos de prestación de servicios, Dos (2) Contratos de compraventa y Dos (2) Órdenes de compra, que permitieron

la adecuada ejecución de actividades previstas en el convenio.

d. Avance de ejecución presupuestal del 27% sobre el valor total del convenio”.

5.Convenio Fiduprevisora: Sin avances, se continua el proceso de elaboración de informe final.

**INDICADOR DE GESTIÓN: (7)
Número de pruebas analíticas en
apoyo a la vigilancia en Salud
Pública**

Meta 2020: 55.679

Ejecución: 66.558

ANÁLISIS DEL INDICADOR: Los análisis de muestras realizadas fueron en temas de vigilancia de ambiente y consumo:

Enero 2020: 3.571

Febrero 2020: 3.427

Marzo 2020: 11.947

Abril 2020: 23.864

Mayo 2020: 23.749

Enero: Durante el mes de enero, se estructuró el Plan Anual de Adquisiciones, de acuerdo con el presupuesto asignado.

En el tema de investigación la Subsecretaria de Salud Pública - Laboratorio de Salud Pública, en el mes de enero realizó las siguientes actividades:

* Participó en reuniones del comité editorial del boletín epidemiológico.

* Participó en reuniones del grupo de gestión y generación del conocimiento de la Subsecretaría de Salud Pública.

* Participó en la construcción del plan de adecuación y sostenibilidad,

dimensión gestión del conocimiento en MIPG 2020.

Febrero: Durante el mes de febrero, se solicitaron las cotizaciones para la elaboración del estudio económico para la compra de equipos para el Laboratorio de Salud pública, y se solicitaron los CDP correspondientes.

En el tema de investigación la Subsecretaría de Salud Pública - Laboratorio de Salud Pública, en el mes de febrero realizó las siguientes actividades:

- * Participó en reuniones del comité editorial del boletín epidemiológico.

- * Participó en reuniones del grupo de gestión y generación del conocimiento de la Subsecretaría de Salud Pública.

Marzo: Ante la identificación del nuevo Coronavirus (COVID-19) desde el pasado 30 de enero, se declaró este brote como Emergencia de Salud Pública de importancia Internacional (ESPII) por parte de la Organización Mundial de la Salud, por lo que el LSP de Bogotá inicia las medidas de prevención y mitigación del COVID 19, enfocando todas sus actividades al apoyo a la vigilancia.

En cuanto a los procesos de contratación, igualmente se enfocaron las actividades a la contratación de los reactivos, pruebas y demás insumos necesarios para la contención del COVID19. Es así como en el marco de la Urgencia Manifiesta declarada por el Secretario Distrital de Salud mediante Resolución 399 del 18 de marzo y se solicitaron las cotizaciones requeridas para la elaboración de los estudios económicos, para la adquisición de los equipos, kit de extracción, elementos de bioseguridad y demás insumos y

elementos necesarios para atender la pandemia del COVID19.

Abril:

Se realizaron análisis de 23.864 muestras: de las cuales 303 pertenecen al área de Vigilancia ambiente y consumo que se distribuyen en: Agua 286, Control de calidad 2, Mayor riesgo 2, Toxicología clínica 13. En el área de Vigilancia Enfermedades se recibieron 23561 que se distribuyeron así: eventos de erradicación, eliminación y control 119, tosferina 20, virus respiratorios 22299, evaluación de desempeño 1123.

En cuanto a los procesos de contratación, se continuaron las actividades para la contratación de los reactivos, pruebas y demás insumos necesarios para la contención del COVID19, en el marco de la Urgencia Manifiesta declarada por el Secretario Distrital de Salud mediante Resolución 399 del 18 de marzo, contrataciones que se realizaron con recursos del Proyecto 1186. Los procesos contractuales correspondientes al Proyecto 1190 se retomaron solicitando actualización de cotizaciones para radicar proceso en el mes de mayo.

Mayo:

Durante el mes de mayo, se realizaron análisis de 23749 muestras: de las cuales 288 pertenecen al área de Vigilancia ambiente y consumo que se distribuyen en: Agua 286, Control de calidad 1, Mayor riesgo 1. En el área de Vigilancia Enfermedades se recibieron 23461 que se distribuyeron así: eventos de erradicación, eliminación y control 143, tosferina 6, virus respiratorios 22551, evaluación de desempeño 761.

En cuanto a los procesos contractuales, se suscribieron tres contratos por exclusividad: Contratos: 1584795 con Biomerieux, 158504 con Aqualab y 1585805 con ANNAR.

Igualmente, se radicaron tres procesos en contratación: subasta para compra de equipos, suministro de kits para detección de TSH neonatal y kit para detección de virus respiratorios por inmunofluorescencia.

PLAN DE DESARROLLO: BOGOTÁ MEJOR PARA TODOS

**PILAR: IGUALDAD DE CALIDAD DE VIDA
PROGRAMA: ATENCIÓN INTEGRAL Y EFICIENTE EN SALUD**

PROYECTO 1191 – ACTUALIZACIÓN Y MODERNIZACIÓN DE LA INFRAESTRUCTURA, FÍSICA, TECNOLÓGICA Y DE COMUNICACIÓN EN SALUD

**INDICADOR DE GESTIÓN (1):
40 Centros de Atención Prioritaria en Salud (CAPS) construidos
Meta 2020: 10
Ejecución: 1**

**INDICADOR DE GESTIÓN (1.1).:
Porcentaje de avance al cumplimiento de construir 40 Centros de Atención Prioritaria en Salud (CAPS)**

**Meta 2020: 71.09%
Ejecución: 19,24%**

ANÁLISIS DEL INDICADOR:

Mayo 2020

Dando cumplimiento a lo propuesto en el plan de desarrollo “Bogotá Mejor para Todos” mediante la ejecución del

Proyecto Estratégico Modernización de la Infraestructura Física y Tecnológica en salud al cierre de su ejecución, la meta 1 Construir 40 Centros de Atención Prioritaria en Salud (CAPS) y a su programación 2020, se culmina con la construcción de un Centro de Atención Prioritaria en Salud CAPS de 40 propuestos de acuerdo con el indicador de producto propuesto para el cuatrienio. Para el indicador de gestión implementado para el seguimiento de esta meta, se reporta del 22% programado para el año 2019 una ejecución del 17,97% y para la vigencia 2020 luego de la reducción presupuestal la reprogramación de la meta queda en 71,09%, sin embargo, se reprogramó un 2,35% y se ejecutó un 1.27% para un total de 19.24% al cierre. Como se observa la ejecución presentó modificaciones en su forma de medición y seguimiento ya que el indicador de producto que reportaba dicha meta correspondía a una cantidad a entregar. Por lo tanto, no se contaba con una medición real del proceso de ejecución del proyecto desde la etapa de identificación hasta el producto final. Es así como se propone diseñar un indicador adicional de gestión, que mediante solicitud a la Secretaría Distrital de Planeación (Radicado 2020EE55717 de fecha 26 de junio de 2019 y acuerdo de mesa del 28 de junio de 2019), se diseñe e implemente el indicador de avance correspondiente al porcentaje de ejecución de acuerdo con las fases de ejecución de los proyectos.

La medición del indicador de gestión respecto a la Meta “01-Construir 40 Centros de Atención Prioritaria en Salud (CAPS) a 2020” se definió en 3 fases de construcción con varios criterios y pesos porcentuales así:

- Fase I que corresponde a la contratación de los estudios, diseños y licencia de construcción con peso porcentual del 30%.
- Fase II que corresponde a la contratación y ejecución de la obra e interventoría.
- Fase III que corresponde a la dotación adjudicada y entregada y puesta en funcionamiento, estas dos últimas fases (II y III) con un peso porcentual del 70%.

Indicador que se reporta desde junio de 2019 a 31 de mayo de 2020.

De otra parte cabe anotar que en el mes de marzo de la Meta 1 se redujeron recursos por la suma de \$7.357.150.269 de la fuente 12 “Aporte Ordinario” recurso trasladado al proyecto de inversión 1188 “Garantía de la Atención Prehospitalaria [APH] y Gestión del Riesgo en Emergencias en Bogotá D.C.”, con el fin de ampliar la capacidad instalada de los servicios de salud del Distrito en las instalaciones del Centro Hospitalario de Expansión - CORFERIAS, con el propósito de liberar camas en las actuales Unidades de Servicios de Salud para conversión en Unidades de Cuidado Intensivo favoreciendo el proceso de atención integral de personas que lo requieran como respuesta a la contingencia que se pueda presentar por motivos de pandemia COVID-19. Para dicha meta se programó su ejecución en un 81.18% y se reprogramó en un 71.09%, afectando las obras de los CAPS Pablo VI Bosa, CAPS Tunal y CAPS Altamira.

Se propuso darles continuidad a esta obra en el nuevo proyecto de inversión que reemplazará al 1191, incluyendo

la meta “Avance en construcción y dotación de Centros de Atención Prioritaria en Salud (16 terminados, 1 en obra y 3 en estudios y diseños)” Línea Base: 1%. Meta: 100%.

Para aportar al cumplimiento de la meta 1 del proyecto 1191 durante la vigencia 2020 y el cierre de esta se realizaron las siguientes acciones:

Terminación de obra del Centro de Atención Prioritaria en Salud CAPS Zona Franca y la entrega de la dotación propuesta. De otra parte se culminó la primera fase que contempla diseños, estudios y licenciamiento entre otros e inician la Fase II con contratación de obra de los Centros de Atención Prioritaria en Salud CAPS:

CAPS Diana Turbay, en ejecución los contratos de Interventoría No.02-BS-021-2020 Consorcio SALUD M B, y Contrato de obra No.02-BS-020-2020 Consorcio CONTEIN S.A.S. CAPS Altamira se obtiene procedencia de la solicitud de la licencia de construcción y liquidación de expensas. CAPS Villa Javier en proceso de contratación de obra en curso. Se hace audiencia para adjudicación y/o declaratoria de desierta, la cual fue suspendida por recusación de uno de los interesados. No se acepta la recusación. CAPS Mexicana con proceso de contratación de obra en curso, ofertas presentadas por los interesados y evaluadas, se realiza audiencia de declaratoria de desierta. CAPS Tintal proceso de contratación de obra en curso, audiencia de asignación de riesgos, se publica adenda No. 1. y se revoca el acto de apertura de la licitación. CAPS 29 licencia de construcción ejecutoriada, estudios y diseños definidos, Concepto Técnico Integral favorable, actualización del proyecto de inversión e inscripción en el Banco

de programas y Proyectos de la S.D.S. CAPS Zona Franca Terminación de obra CAPS Zona Franca y dotación entrega final de la misma. CAPS Danubio contrato de obra con la firma VARELA FIORELLI & CIA S.A.S., Interventoría se adjudicó a la firma UNIÓN TEMPORAL INTER CAPS SUR DANUBIO. CAPS Candelaria la Nueva Obtención de la Licencia de Construcción, estudios y diseños definitivos y Concepto Técnico Integral de viabilidad del proyecto, convocatoria pública y aprobados los pliegos para la contratación de la interventoría. CAPS Manuela Beltrán Se suscriben los contratos de obra No. 4342-2020 Consorcio CAP CP Beltrán y contrato No. 4344-2020 interventoría, mediante acta de inicio se inicia la ejecución de los contratos. CAPS Tunal concepto técnico cumplimiento normatividad del proyecto arquitectónico para la "Adecuación para el CAPS Tunal". Unidad de Prestación de Servicios de Salud Torre II Meissen audiencia Pública de adjudicación de la Convocatorias Públicas de la interventoría No. 18-2019 y convocatoria Pública de la obra No.16 las dos convocatorias fueron suspendidas teniendo en cuenta el decreto 440 de 2020 derivada de la Pandemia COVID19". -UPA Antonio Nariño se da aprobación de a los pliegos definitivos del proceso Licitatorio No.4 de 2019 para la contratación de la obra. UPA Los Libertadores se da aprobación de a los pliegos definitivos del proceso Licitatorio No.3 de 2019 para la contratación de la obra. Reposición y dotación de la nueva UMHES Santa Clara y CAPS del Conjunto Hospitalario San Juan de Dios. Contrato de obra No. 02-85-008-2020 con la firma Sociedad Anónima de

Obras Y Servicios "COPASA" Sucursal Colombia. Contrato de Interventoría al Consorcio Salud Bogotá 01. Cabe anotar que el proceso de contratación que se adelante es llave en mano. Hospital Bosa Proyecto Estructurado, adjudicación de la APP de la licitación para la construcción del Hospital de Bosa al consorcio INORIN, Interventoría para la construcción del Hospital de Bosa adjudicada a la firma Consorcio Hospital Bosa 08. Cabe anotar que el proceso de contratación que se adelante es APP. CAPS Suba se dio inicio al convenio No, 860 de 2019 cuyo objeto es: Adecuación, Reordenamiento y Dotación Centro de Atención Prioritaria Suba, el cual a la fecha adelanta proceso de licitación de obra por la CONVOCATORIA PUBLICA No 001-2020 a través de la plataforma SECOP II. CAPS Bravo Páez Licencia de Construcción ejecutoriada, cuenta con el Plan de Regulación y Manejo PRM y los recursos girados, estudios y diseños finales en ajuste.

Finalmente, por culminar la fase I están los CAPS:

Centro de Atención Prioritaria en Salud Trinidad se cuenta con esquema básicos y programa médico arquitectónico aprobado. CAPS Pablo VI Bosa se cuenta con esquema básico, programa médico arquitectónico y concepto para elaborar nuevo Plan de Regularización y Manejo. CAPS Verbenal el proyecto se encuentra en finalización de estudios y diseños, cursa en la Curaduría No 4 con aprobación del componente de arquitectura y jurídico.

INDICADOR DE GESTIÓN: (2)
Instalaciones hospitalarias
construidas

Meta 2020: 1

Ejecución: 0

INDICADOR DE GESTIÓN: (2.1)
Porcentaje de avance al
cumplimiento de construir 2
instalaciones hospitalarias

Meta 2020: 66,20%

Ejecución: 24,19%

ANÁLISIS DEL INDICADOR:

Mayo 2020

Dando cumplimiento a lo propuesto en la Meta "02- Construir 2 instalaciones hospitalarias incluido Usme y a su programación 2020, de acuerdo con el indicador de producto propuesto para el cuatrienio no se construyó una instalación hospitalaria. Para el indicador de gestión implementado para el seguimiento de esta meta, se reporta del 24.40% programado para el año 2019 una ejecución del 23.80% y para la vigencia 2020 del 66.20% programado, se reprogramó un 0.39% y se ejecutó el 0.39% para un total de 24.19% al cierre. Como se observa la ejecución presentó modificaciones en su forma de medir ya que el indicador de producto que se reportaba dicha meta correspondía a cantidad a entregar, con este indicador no se lograba medir el desarrollo y ejecución de los proyectos desde la fase de identificación hasta el producto final. Es así como se propone crear un indicador adicional de gestión, que mediante solicitud a la Secretaria Distrital de Planeación (Radiado 2020EE55717 de fecha 26 de junio de 2019 y acuerdo de mesa del 28 de

junio de 2019), se crea el indicador de avance correspondiente al porcentaje de ejecución de acuerdo con las etapas de ejecución de los proyectos.

La medición del indicador de gestión respecto a la Meta "02- Construir 2 instalaciones hospitalarias incluido Usme se definió en 2 fases de construcción con varios criterios y pesos porcentuales así: Fase I que corresponde a la estructuración técnica, legal y financiera, vigencias futuras y aprobación de instrumentos de planeación y permisos, con peso porcentual del 30%, Fase II que corresponde a la adjudicación llave en mano, ejecución de la obra e interventoría dotación adjudicada y entregada y puesta en funcionamiento, con un peso porcentual del 70%. Indicador que se reporta desde junio de 2019 a 31 de mayo de 2020.

Esta meta que contempla al Hospital de Usme, las acciones a cierre de la vigencia concluyen en: la Fase I proyecto estructurado y en la fase II se adjudica el contrato de obra llave en mano para el diseño, construcción, dotación y alistamiento del Hospital de Usme, adjudicado al Consorcio Nuevo Hospital Usme, se adjudica la interventoría al Consorcio interventoría Hospital Usme 15, en inicio ejecución física con acta de inicio.

Se programan vigencias futuras 2020 a 2022 para la ejecución y culminación del proyecto del Hospital Usme que se encuentra en ejecución al cierre, se propone dar continuidad a esta obra en el nuevo proyecto de inversión que reemplazará al 1191, incluyendo la meta " Avanzar en 75% en construcción y dotación de 3

instalaciones hospitalarias a 2024"
Línea Base: 4,3%. Esta meta incluye al Hospital Usme.

Abril 2020

- Hospital de Usme convenio 676500 DE 2018. El Proyecto se encuentra completamente estructurado. Contrato de obra llave en mano para el diseño, construcción, dotación y alistamiento del Hospital de Usme, adjudicado al Consorcio Nuevo Hospital Usme. Y se adjudica al Consorcio interventoría Hospital Usme 15 para la ejecución del "Contrato de Interventoría para el control y vigilancia sobre la ejecución del Contrato de obra llave en mano por parte del contratista en cada una de sus fases".

Marzo 2020

Hospital de Usme convenio 676500 DE 2018. El Proyecto se encuentra completamente estructurado. Contrato de obra llave en mano para el diseño, construcción, dotación y alistamiento del Hospital de Usme, adjudicado al Consorcio Nuevo Hospital Usme. Y se adjudica al Consorcio interventoría Hospital Usme 15 para la ejecución del "Contrato de Interventoría para el control y vigilancia sobre la ejecución del Contrato de obra llave en mano por parte del contratista en cada una de sus fases".

Enero – Febrero 2020

Hospital de Usme convenio 676500 DE 2018. El Proyecto se encuentra completamente estructurado. Se publica en le SECOP I, la CONVOCATORIA PUBLICA No. 012 DE 2019, para el Contrato de obra llave en mano para el diseño, construcción, dotación y alistamiento del Hospital de Usme, adjudicado

mediante Acta al Consorcio Nuevo Hospital Usme. Se da apertura a la licitación para la interventoría del proyecto hospitalario de Usme.

INDICADOR DE GESTIÓN: (3)
Número de instalaciones hospitalarias intervenidas

Meta 2020: 2
Ejecución: 0

INDICADOR DE GESTIÓN: (3.1)
Porcentaje de avance al cumplimiento de reponer 4 instalaciones hospitalarias

Meta 2020: 80,14%
Ejecución: 19,93%

ANÁLISIS DEL INDICADOR

Mayo 2020

Dando cumplimiento a lo propuesto en la Meta "03 -Reponer 4 instalaciones hospitalarias y a su programación 2020, de acuerdo con el indicador de producto propuesto para el cuatrienio no se repuso ninguna instalación hospitalaria. Para el indicador de gestión implementado para el seguimiento de esta meta, se reporta del 20% programado para el año 2019 una ejecución del 19.86% y para la vigencia 2020 del 80.14% se reprogramó el 0.07% y se ejecutó 0.07% para un total del 19.23% al cierre. Como se observa la ejecución presentó modificaciones en su forma de medir ya que el indicador de producto que se reportaba dicha meta correspondía a cantidad a entregar, con este indicador no se lograba medir el desarrollo de los proyectos desde la etapa de identificación hasta el producto final. Es así como se propone crear un indicador adicional

de gestión, que mediante solicitud a la Secretaria Distrital de Planeación (Radiado 2020EE55717 de fecha 26 de junio de 2019 y acuerdo de mesa del 28 de junio de 2019), se crea el indicador de avance correspondiente al porcentaje de ejecución de acuerdo con las etapas de ejecución de los proyectos.

La medición del indicador de gestión respecto a la Meta "03 -Reponer 4 instalaciones hospitalarias, se definió en 2 fases de construcción con varios criterios y pesos porcentuales así: Fase I que corresponde a la estructuración técnica, legal y financiera, vigencias futuras y aprobación de instrumentos de planeación y permisos, con peso porcentual del 30%, Fase II que corresponde a la adjudicación llave en mano, ejecución de la obra e interventoría dotación adjudicada y entregada y puesta en funcionamiento, con un peso porcentual del 70%. Indicador que se reporta desde junio de 2019 a 31 de mayo de 2020.

Esta meta que contempla la ejecución de dos proyectos, las acciones a cierre de la vigencia concluyen en: - Fase I proyectos estructurados y en la Fase II se reporta la adjudicación del contrato de obra No. 02-85-008-2020 con la SOCIEDAD ANÓNIMA DE OBRAS Y SERVICIOS "COPASA" SUCURSAL COLOMBIA y el contrato de Interventoría de los diseños, obra, dotación y funcionamiento y operación de la UMHES Santa Clara con el Consorcio Salud Bogotá 01. Cabe anotar que el proceso de contratación que se adelante es llave en mano. Y el proyecto Hospital Bosa adjudicación de la APP de la licitación para la construcción del Hospital de Bosa al

consorcio INORIN, Interventoría para la construcción del Hospital de Bosa adjudicada a la firma Consorcio Hospital Bosa 08. Cabe anotar que el proceso de contratación que se adelante es APP.

Se programan vigencias futuras para la ejecución y culminación de los proyectos Bosa (2023-2037) y Santa Clara (2019-2027), se propone dar continuidad a esta obra en el nuevo proyecto de inversión que reemplazará al 1191, incluyendo la meta " Avanzar en 75% en construcción y dotación de 3 instalaciones hospitalarias a 2024" Línea Base: 4,3%. Esta meta incluye al Hospital Santa Clara y al Hospital de Bosa.

Abril 2020

-Convenio 1201 de 2018 Reposición y dotación de la nueva UMHES Santa Clara y CAPS del Conjunto Hospitalario San Juan de Dios. Se firma CONTRATO DE OBRA No. 02-85-008-2020 celebrado el 14/02/20 con la SOCIEDAD ANÓNIMA DE OBRAS Y SERVICIOS "COPASA" SUCURSAL COLOMBIA. Cabe anotar que el proceso de contratación que se adelante es llave en mano. Mediante resolución 163 del 16 de marzo de 2020 se adjudica el proceso de Concurso de méritos No.1 para la Interventoría de los diseños, obra, dotación y funcionamiento y operación de la UMHES Santa Clara. Este se adjudica al Consorcio Salud Bogotá 01.

-Convenio 1116-2009 Hospital Bosa Proyecto Estructurado. Adjudicación de la APP de la licitación para la construcción del Hospital de Bosa al consorcio INORIN, cabe anotar que el proceso de contratación que se

adelante es APP. Interventoría para la construcción del Hospital de Bosa adjudicada a la firma Consorcio Hospital Bosa 08.

Marzo 2020

-Convenio 1201 de 2018 Reposición y dotación de la nueva UMHES Santa Clara y CAPS del Conjunto Hospitalario San Juan de Dios. Se firma CONTRATO DE OBRA No. 02-85-008-2020 celebrado el 14/02/20 con la SOCIEDAD ANÓNIMA DE OBRAS Y SERVICIOS "COPASA" SUCURSAL COLOMBIA. Cabe anotar que el proceso de contratación que se adelante es llave en mano. Mediante resolución 163 del 16 de marzo de 2020 se adjudica el proceso de Concurso de méritos No.1 para la Interventoría de los diseños, obra, dotación y funcionamiento y operación de la UMHES Santa Clara. Este se adjudica al Consorcio Salud Bogotá 01.

-Convenio 1116-2009 Hospital Bosa Proyecto Estructurado. Adjudicación de la APP de la licitación para la construcción del Hospital de Bosa al consorcio INORIN, cabe anotar que el proceso de contratación que se adelante es APP. Interventoría para la construcción del Hospital de Bosa adjudicada a la firma Consorcio Hospital Bosa 08.

Enero – Febrero 2020

-Convenio 1201 de 2018 Reposición y dotación de la nueva UMHES Santa Clara y CAPS del Conjunto Hospitalario San Juan de Dios. Se firma CONTRATO DE OBRA No. 02-85-008-2020 celebrado el 14/02/20 con la SOCIEDAD ANÓNIMA DE OBRAS Y SERVICIOS "COPASA" SUCURSAL COLOMBIA. Cabe anotar

que el proceso de contratación que se adelante es llave en mano.

-Se da apertura al concurso de méritos No.1 de 2019 para la contratación de la Interventoría.

-Convenio 1116-2009 Hospital Bosa proceso FFDS-APP-001-2019: Proyecto Estructurado. Adjudicación de la APP de la licitación para la construcción del Hospital de Bosa al consorcio INORIN, cabe anotar que el proceso de contratación que se adelante es APP. -Llamado a concurso de méritos para la interventoría para la construcción del Hospital de Bosa.

**INDICADOR DE GESTIÓN: (4)
Porcentaje de avance al
cumplimiento de construir 4
centrales de urgencias**

Meta 2020: 1%

Ejecución: 0%

**INDICADOR DE GESTIÓN: (4.1)
Porcentaje de avance al
cumplimiento de construir 4
centrales de urgencias**

Meta 2020: 44,18%

Ejecución: 38,03%

ANÁLISIS DEL INDICADOR

Mayo 2020

Dando cumplimiento a lo propuesto en la Meta "04 - Construir 4 centrales de urgencias (CEUS) y a su programación 2020, de acuerdo con el indicador de producto propuesto para el cuatrienio no se construyeron cuatro centrales de urgencias (CEUS). Para el indicador de gestión implementado para el seguimiento de esta meta, se reporta del 25.80% programado para

el año 2019 una ejecución del 31.13% y para la vigencia 2020 luego de la reducción presupuestal la reprogramación de la meta queda en 44.18% se reprogramo un 2.88%, y se ejecutó 6.90% para un total de 38.03% al cierre. Como se observa la ejecución presentó modificaciones en su forma de medir ya que el indicador de producto que se reportaba dicha meta correspondía a cantidad a entregar, con este indicador no se lograba medir el desarrollo de los proyectos desde la etapa de identificación hasta el producto final. Es así como se propone crear un indicador adicional de gestión, que mediante solicitud a la Secretaria Distrital de Planeación (Radiado 2020EE55717 de fecha 26 de junio de 2019 y acuerdo de mesa del 28 de junio de 2019), se crea el indicador de avance correspondiente al porcentaje de ejecución de acuerdo con las etapas de ejecución de los proyectos.

La medición del indicador de gestión respecto a la Meta "04 - Construir 4 centrales de urgencias (CEUS), se definió en 2 fases de construcción con varios criterios y pesos porcentuales así:

- Fase I que corresponde a la estructuración técnica, legal y financiera, vigencias futuras y aprobación de instrumentos de planeación y permisos, con peso porcentual del 30%.
- Fase II que corresponde a la adjudicación llave en mano, ejecución de la obra e interventoría dotación adjudicada y entregada y puesta en funcionamiento. Esta fase presenta un peso porcentual del 70%. Indicador que se reporta desde junio de 2019 a cierre de esta vigencia.

De otra parte cabe anotar que en el mes de marzo en la Meta 4 se le redujeron recursos por la suma de \$23.638.618.673 de la fuente 12 "Aporte Ordinario" recurso trasladado al proyecto de inversión 1188 "Garantía de la Atención Prehospitalaria [APH] y Gestión del Riesgo en Emergencias en Bogotá D.C.", con el fin de ampliar la capacidad instalada de los servicios de salud del Distrito en las instalaciones del Centro de Expansión Hospitalario - con el propósito de liberar camas en las actuales Unidades de Servicios de Salud para conversión en Unidades de Cuidado Intensivo favoreciendo el proceso de atención integral de personas que lo requieran como respuesta a la contingencia que se pueda presentar por motivos de pandemia COVID-19. Dicha meta se programó su ejecución en un 68.87% y se reprograma en un 44.18%, afectando la obra de la USS Calle 80.

Esta Meta que contempla la ejecución de cuatro proyectos cuyas acciones a cierre de la vigencia concluyen en: - Fase I dos proyectos que avanzan en su proceso de contratación de obra e interventoría; un proyecto en ejecución de obra y un proyecto para Licenciar, los cuales se desarrollaron: -Reforzamiento y ampliación del Hospital Occidente de Kennedy obra en ejecución. Se contrata y da inicio al plan de regulación y manejo a través el contrato 4225 de 2020. -Torre 1 Meissen. Licencia de Construcción ejecutoriada, aprobados los diseños técnicos, arquitectónicos, el PRM, los recursos girados en proceso etapa de contratación de la obra. - Reposición y dotación de la nueva UMHES Santa Clara y CAPS del Conjunto

Hospitalario San Juan de Dios. Contrato de obra No. 02-85-008-2020 SOCIEDAD ANÓNIMA DE OBRAS Y SERVICIOS "COPASA" SUCURSAL COLOMBIA. Contrato de Interventoría Consorcio Salud Bogotá 01. Cabe anotar que el proceso de contratación que se adelante es llave en mano.

USS Calle 80. Curaduría No.3 liquidación pago de expensas para la Licencia de Construcción y notificación de esta, aprobados los diseños técnicos, arquitectónicos y el Plan de Regulación y Manejo PRM.

En el nuevo proyecto que reemplaza al 1191 se contempla la meta " 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". Línea Base: 1%. Esta meta contempla las obras de la Central de Urgencias de la Subred Sur (USS Meissen), central de urgencias Subred Sur Occidente (Hospital Occidente de Kennedy). La Central de urgencias de Centro Oriente continua con la construcción del Hospital Santa Clara y la Central de Urgencias de la Subred Norte depende de la continuidad del proyecto de reordenamiento de calle 80 o de la construcción del nuevo hospital Engativá.

Abril 2020

- USS Calle 80. Licencia de Construcción en proceso ante la Curaduría No.3, aprobados los diseños técnicos, arquitectónicos, El PRM. Se da VºBº del componente estructural y liquidación de expensas en la curaduría No.3.

-Reforzamiento y ampliación del Hospital Occidente de Kennedy (convenio 788-2016 y convenio 1864-

2016), contratos 4763 - 17 de obra y 5205-7 de interventoría. Se contrata y da inicio al plan de regulación y manejo a través el contrato 4225 de 2020.

-Convenio 1201 de 2018 Reposición y dotación de la nueva UMHES Santa Clara y CAPS del Conjunto Hospitalario San Juan de Dios. Se firma CONTRATO DE OBRA No. 02-85-008-2020 celebrado el 14/02/20 con la SOCIEDAD ANÓNIMA DE OBRAS Y SERVICIOS "COPASA" SUCURSAL COLOMBIA. Cabe anotar que el proceso de contratación que se adelante es llave en mano. Mediante resolución 163 del 16 de marzo de 2020 se adjudica el proceso de Concurso de méritos No.1 para la Interventoría de los diseños, obra, dotación y funcionamiento y operación de la UMHES Santa Clara. Este se adjudica al Consorcio Salud Bogotá 01.

Marzo 2020

-Reforzamiento y ampliación del Hospital Occidente de Kennedy (convenio 788-2016 y convenio 1864-2016), contratos 4763 - 17 de obra y 5205-7 de interventoría. Se contrata y da inicio al plan de regulación y manejo a través el contrato 4225 de 2020.

-Convenio 1201 de 2018 Reposición y dotación de la nueva UMHES Santa Clara y CAPS del Conjunto Hospitalario San Juan de Dios. Se firma CONTRATO DE OBRA No. 02-85-008-2020 celebrado el 14/02/20 con la SOCIEDAD ANÓNIMA DE OBRAS Y SERVICIOS "COPASA" SUCURSAL COLOMBIA. Cabe anotar que el proceso de contratación que se adelante es llave en mano. Mediante resolución 163 del 16 de marzo de

2020 se adjudica el proceso de Concurso de méritos No.1 para la Interventoría de los diseños, obra, dotación y funcionamiento y operación de la UMHES Santa Clara. Este se adjudica al Consorcio Salud Bogotá 01.

Enero – Febrero 2020

Contratos 705920 Consorcio Salud Bogotá y 706364 Dalí Construcciones URGENCIAS CALLE 80

- USS Calle 80. Se radica en la Curaduría No.3 nuevamente el anteproyecto ajustado.

-TORRE 1 MEISSEN. Licencia de construcción ejecutoriada.

-Reforzamiento y ampliación del Hospital Occidente de Kennedy (convenio 788-2016 y convenio 1864-2016). se da inicio al componente 2 de obra. Se cuenta con diseño arquitectónico aprobados, prorroga de la Licencia de construcción.

-Convenio 1201 de 2018 Reposición y dotación de la nueva UMHES Santa Clara y CAPS del Conjunto Hospitalario San Juan de Dios. Se firma CONTRATO DE OBRA No. 02-85-008-2020 celebrado el 14/02/20 con la SOCIEDAD ANÓNIMA DE OBRAS Y SERVICIOS “COPASA” SUCURSAL COLOMBIA. Cabe anotar que el proceso de contratación que se adelante es llave en mano.

-Se da apertura al concurso de méritos No.1 de 2019 para la contratación de la Interventoría.

INDICADOR DE GESTIÓN: (5)

Decreto PMES modificado

Meta 2020: 1.0

Ejecución: 0.0

ANÁLISIS DEL INDICADOR

Mayo 2020

A cierre de esta vigencia la Meta 5 - Haber revisado y ajustado el Plan Maestro de obras al finalizar 2016 y de Equipamientos en Salud no se programó ejecución en la vigencia 2019. Dicha meta a la luz de la Formulación del POT de Bogotá el que a la fecha se encuentra suspendido por parte del Consejo Distrital en Cabildo Abierto, se adelantó la actividad construcción del diagnóstico y propuesta de reformulación del PMES, -Se desarrollan temas entre otros normogramas, indicadores, glosario, proyectos detonantes, ruralidad, prestadores de servicio pública y privada que conforman los aportes para el documento de formulación del nuevo PMES, donde se enmarca en el documento de diagnóstico y el documento de RED aprobado por el Ministerio de Salud en el marco del nuevo modelo de salud.

Este instrumento de planeamiento se armonizo con la formulación del nuevo POT insumo para los Planes Maestros de Equipamientos Sociales.

-Informe Trimestral de avance en el marco del Anexo No. 2” del Decreto Distrital 318 de 2006 a junio de 2020.

-Certificaciones funcionales, - Certificaciones sectoriales de escala proyecto - Lineamientos, para el CAPS PABLO VI. Estudio del saneamiento predial del predio donde se localiza el proyecto de Bolonia. Informes Anuales al Concejo Distrital, Acuerdo 223/2006 y Cumplimiento del Plan de Desarrollo Distrital: “Ejecución de Planes Maestros” a marzo de 2020.

Abril 2020

-Informe Trimestral de avance en el marco del Anexo No. 2” del Decreto Distrital 318 de 2006.

-Certificaciones sectoriales de escala proyecto localizado en la Avenida carrera 19 No.135-24 y Certificaciones funcionales: Clínica Medical y Clínica La Inmaculada.
- Lineamientos, para el CAPS PABLO VI. Estudio del saneamiento predial del predio donde se localiza el proyecto de Bolonia.

Marzo 2020

-Informes Anuales al Concejo Distrital, Acuerdo 223/2006 y Cumplimiento del Plan de Desarrollo Distrital: “Ejecución de Planes Maestros” del periodo enero – marzo de 2020.
- Certificación de escala Funcional en el marco del Plan de regularización y Manejo Plan de Implantación de la Fundación Santa Fe, Clínica Medical. Y Certificación sectorial de escala: IPS Vargas, Fundonal, Servimed IPS. Estudio del saneamiento predial del predio donde se localiza el proyecto de Bolonia. Concepto del predio con usos dotacional en salud, localizado en el Plan Parcial Gran estación.

Enero – Febrero 2020

-Informes Anuales al Concejo Distrital, Acuerdo 223/2006 y Cumplimiento del Plan de Desarrollo Distrital: “Ejecución de Planes Maestros” de los periodos enero – marzo, abril – junio, julio – septiembre y octubre – diciembre 2019.

- Certificación de escala Funcional en el marco del Plan de regularización y Manejo de la sede Centro de Salud CAMU. Y Certificación proyecto de la Avenida carrera 30 No. 25B-19. Certificación de cumplimiento Funcional para del plan de Regularización y Manejo del proyecto USS Hospital el Tunal.

INDICADOR DE GESTIÓN: (6) Porcentaje de proyectos puestos en operación de infraestructura y dotación

Meta 2020: 6,05%

Ejecución: 4,07%

ANÁLISIS DEL INDICADOR:

Mayo 2020

Dando cumplimiento a lo propuesto en la Meta 6 -Avanzar, culminar y poner en operación el 100% de las obras de infraestructura y dotación que se encuentran en proceso, ejecución o inconclusas y a su programación 2020, Para el indicador de gestión implementado para el seguimiento de esta meta, se reporta para el año 2019 una ejecución del 37.81% al cierre de esa vigencia un total de 80.87% y para la vigencia 2020 luego de la reducción presupuestal la reprogramación de la meta queda en un 6.05% y se ejecutó el 4.07%, para un total del 84.94% al cierre.

De otra parte cabe anotar que en el mes de marzo a la Meta 6 se le redujeron recursos por la suma de \$139.004.231.058 de la fuente 12 “Aporte Ordinario” recurso trasladado al proyecto de inversión 1188 “Garantía de la Atención Prehospitalaria [APH] y Gestión del Riesgo en Emergencias en Bogotá D.C.”, en las instalaciones del Centro de Expansión Hospitalario - con el propósito de liberar camas en las actuales Unidades de Servicios de Salud para conversión en Unidades de Cuidado Intensivo favoreciendo el proceso de atención integral de personas que lo requieran como respuesta a la contingencia que se pueda presentar por motivos de pandemia COVID-19. Para dicha meta

se programó su ejecución en un 25.64% y se reprograma en un 6.05%, afectando las obras de las USS Occidente de Kennedy, USS Tunal, USS CSE Suba, Torre 1 de la USS Meissen, Urgencias de la USS Tunal.

Esta meta que contempla la ejecución de proyectos de infraestructura y dotación cuyas acciones a cierre de la vigencia concluyen en: -Unidad de Prestación de Servicios de Salud Tintal el 100% de los ítems de dotación se adjudicaron en la convocatoria pública CP-005-2019. Dotación Subred Norte USS SIMON BOLIVAR se adjudicó contratos por un valor de: \$3.965.452.000. Dotación Subred Sur USS TUNAL en ejecución los contratos firmados. -Adquisición y reposición de dotación de servicios de no control especial para el cumplimiento de condiciones de habilitación y fortalecimiento a los servicios de salud de la Subredes, Norte, Sur, Sur Occidente y Centro Oriente. En ejecución los contratos firmados por las Subredes por un valor de: \$10.263.018.460: La Subred Norte adjudicó contratos por un valor de: \$2.397.280.626. La Subred Sur adjudicó contratos por un valor de: \$2.473.334.698. La Subred Sur Occidente adjudicó contratos por un valor de: \$2.085.844.755. -UPA Antonio Nariño Convenio, pliegos definitivos del proceso Licitatorio No.4 de 2019 y se espera que se de apertura al proceso el próximo 5 de junio de 2020. -UPA Los Libertadores, pliegos definitivos del proceso Licitatorio No.3 de 2019 y se espera que se de apertura al proceso el próximo 5 de junio de 2020. -Reforzamiento y ampliación del Hospital Occidente de Kennedy (convenio 788-2016 y convenio 1864-2016) en ejecución la obra y se

contrata y da inicio al plan de regulación y manejo a través el contrato 4225 de 2020. -Unidad de Prestación de Servicios de Salud Torre II Meissen Audiencia Pública de adjudicación de la Convocatorias Públicas de la interventoría No. 18-2019 y convocatoria Pública de la obra No.16 las dos convocatorias fueron suspendidas teniendo en cuenta el decreto 440 de 2020 derivada de la Pandemia COVID19".

Contratos 705920 Consorcio Salud Bogotá y 706364 Dalí Construcciones, Prorroga No. 4 a dichos convenios, elaboración actualización y ajuste de los estudios técnicos y diseños arquitectónicos para la construcción, adecuación, ampliación, reordenamiento o el reforzamiento estructural de: -Adecuación del Servicio de Urgencias de la Unidad de Servicios Tunal Convenio 1211 de 2017 estudios y diseños finales, concepto técnico, cumplimiento normatividad del proyecto arquitectónico para la "Adecuación del Servicio de Urgencias de la USS el Tunal".

-DICY COMMERCE SAS -034-052000_1191 Adquisición de sillas ergonómicas y archivadores metálicos para el mejoramiento y adecuación de puestos de trabajo en la Secretaría Distrital de Salud. Se da ingreso al Almacén de la entidad la totalidad de los elementos adquiridos.

En el nuevo proyecto que reemplaza al 1191 se contempla la meta "Avance en obras y dotación complementarias para la infraestructura en salud del D.C. (10 de varios servicios, 3 salud mental y 1 laboratorio de biocontención)". Línea Base: 1%. Meta: 80%. Esta meta contempla las

obras de terminación torre 2 Meissen, hospital Kennedy, dotaciones e intervenciones en la sede de la SDS. La terminación de Antonio Nariño y Libertadores está contemplada en la meta "Avance en construcción y dotación de Centros de Atención Prioritaria en Salud (16 terminados, 1 en obra y 3 en estudios y diseños)".

Abril 2020

-Unidad de Prestación de Servicios de Salud Tintal (convenio 1736-2011). El 100% de los ítems quedaron adjudicados en la convocatoria pública CP-005-2019.

-Dotación Subred Norte USS SIMON BOLIVAR Convenio 698463. La Subred Norte adjudicó contratos por un valor de: \$3.965.452.000.

-Dotación Subred Sur USS TUNAL Convenio 706361.

-Dotación Subred Sur USS TUNAL Convenio 706361. 27/12/2019 - Firma de contratos con las empresas adjudicadas (Ajoveco S.A.S, Amarey Nova Medical S.A, Draeger Colombia S.A.S, Jomédical S.A.S, KAIKA S.A.S y Medtronic Colombia S.A); Se suscriben actas de inicio con las empresas Amarey Nova Medical S.A, KAIKA S.A.S y Medtronic Colombia S.A. Ajoveco S.A.S. y Jomédical S.A.S. y Draeger Colombia S.A.S.

-Adquisición y reposición de dotación de servicios de no control especial para el cumplimiento de condiciones de habilitación y fortalecimiento a los servicios de salud de la Subredes, Norte, Sur, Sur Occidente, Centro Oriente y Norte. La Subredes adjudicaron contratos por un valor de: \$10.263.018.460: La Subred Norte adjudicó contratos por un valor de: \$2.397.280.626. La Subred Sur adjudicó contratos por un valor de: \$2.473.334.698. La Subred Sur

Occidente adjudicó contratos por un valor de: \$2.085.844.755.

-UPA Antonio Nariño Convenio. 1198 de 2017, Se da respuesta a oficio de la Subred donde se recomienda no suspender el proceso de licitación Pública No.4 de acuerdo con el Decreto No.440 de 2020. Se hace devolución de los informes mensuales del convenio 809 de 2019 entregados por la subred con las observaciones encontradas. No se les da aprobación.

-UPA Los Libertadores Convenio 1199 de 2017, Se da respuesta a oficio de la Subred donde se recomienda no suspender el proceso de licitación Pública No.3 de acuerdo con el Decreto No.440 de 2020. Se hace devolución de los informes mensuales del convenio 810 de 2019 entregados por la subred con las observaciones encontradas. No se da aprobación.

-Reforzamiento y ampliación del Hospital Occidente de Kennedy (convenio 788-2016 y convenio 1864-2016) Se contrata y da inicio al plan de regulación y manejo a través el contrato 4225 de 2020.

-Unidad de Prestación de Servicios de Salud Torre II Meissen Audiencia Pública de adjudicación de la Convocatorias Públicas de la interventoría No. 18-2019 y convocatoria Pública de la obra No.16 las dos convocatorias fueron suspendidas teniendo en cuenta el decreto 440 de 2020 "Por el cual se adopta medidas de urgencia en materia de contratación estatal con ocasión del Estado de emergencia Económica, Social y ecológica derivada de la Pandemia COVID19"

Contratos 705920 Consorcio Salud Bogotá y 706364 Dalí Construcciones, elaboración actualización y ajuste de los estudios técnicos y diseños arquitectónicos para la construcción, adecuación, ampliación, reordenamiento o el reforzamiento estructural de:

-Adecuación del Servicio de Urgencias de la Unidad de Servicios Tunal Convenio 1211 de 2017. Estudios y diseños finales. Concepto técnico cumplimiento normatividad del proyecto arquitectónico para la "Adecuación del Servicio de Urgencias de la USS el Tunal".

Contrato 1388255-2020. Proyecto de inversión 1191 actualizado por traslado al proyecto 1188, 1185 y por adición presupuestal.

- Seguimiento Plan Anual de Adquisiciones del proyecto 1191 con corte a 31-03-2020.

-Solicitudes de: CDP para traslados presupuestales, modificación del PAA para incluir requerimientos para pasivos exigibles convenios 1284 y 1285 de 2015. Y definición de concepto de gasto para contratación de EAGAT

-Sustitución de fuentes para pago de pasivos exigibles de los convenios 1284-2015 y 1285-2015.

-Consecución de minutas de las prórrogas, adiciones, suspensiones de contratos o convenios suscritas o informadas en abril de 2020.

-Seguimiento financiero del proyecto 1191 con corte a 31-03-2020 en el formato SEGPLAN; al PAC de reservas 2020 y de la vigencia 2020.

-Consolidación reporte del POGD de la Dirección de Infraestructura y Tecnología, correspondiente al I trimestre de 2020 y ajuste a la

formulación del POGD de la Dirección de Infraestructura y Tecnología.

-Contrato 0086-2016. CO1.PCCNTR. 1448803. Suscribió la suspensión de los Contratos No. 705920 DE 2018 - CONSORCIO SALUD BOGOTA 2018 y DE INTERVENTORIA No. 706364 DE 2018 - DALY CONSTRUCTORES SAS en virtud de lo establecido en la Resolución número 385 de 2020 emanada del Ministerio de Salud y Protección Social declaró la emergencia sanitaria del territorio nacional por los casos de enfermedad denominado COVID -19, el Decreto 417 del 2020 declaró el estado de emergencia económica, social y ecológica en todo el territorio nacional, por el término de treinta (30) días.

-Contrato 844183 - Contrato 844183. Están listos los documentos soporte, minuta contrato fiducia y pólizas del hospital para el acta de inicio del contrato Obra CO1.PCCNTR 1483797 Proyecto Bosa APP. -Proyecto San Juan de Dios (plan de contingencias) revisado.

- Bosa revisada desde el componente jurídico.

-Revisión tema amigable componedor contrato APP Bosa. Revisión de soportes y antecedentes de los miembros propuestos con la empresa contratista. (Soportes de experiencia). Apoyo jurídico en la elaboración de la respuesta a la solicitud de revocatoria directa a la adjudicación del concurso de méritos FFDS –CMA-008 de 2019. (Interventoría de Bosa).

-Revisión tema suspensión contrato derivado del convenio 1864 de 2016 Kennedy.

-Apoyo jurídico en la elaboración de la suspensión del contrato CO1PCCNTR 705920 de 2018 y CO1PCCNTR 706364 de 2018 y revisión técnica desde el componente jurídico del documento reclamación ajuste

proyectos contrato de interventoría CO1PCCNTR 706364 de 2018 Daly Constructores S.A.S.

-Apoyo jurídico solicitud de modificación convenio Diana Turbay convenio 1018 de 2017.

-Apoyo revisión contrato 1201 de 2018 Tema: Centro Oriente y Santa Clara. Aprobación en Comité de Seguimiento de la Resolución de Adjudicación.

-Revisión jurídica tema Concepto de Viabilidad Ampliación de la Capacidad instalada Hospitalaria de Bogotá – atención de emergencia por Covid 19.

-Revisión jurídica del concepto de viabilidad CAPS Suba.

-Contrato 636 685314 -Plan implementación de Plantas eléctricas y UPS hospital de expansión de Corferias.

-Dimensionamiento de la carga eléctrica requerida en el hospital de expansión de Corferias, Cuadros de carga.

-Tablero de Control segundo trimestre 2020.

-Matriz DOFA de la dirección de Infraestructura y Tecnología y el DAEPDSS.

-Observaciones desde el componente técnico al proyecto final de los proyectos: Hospital de Meissen Torre 1, CAPS Bravo Páez y UHME Suba.

- Contrato 1412413. se suscribieron las Prorroga No. 2 a los convenios No. 1215/17, 1213/17, 1201/17.

020-052000_1191 Consultoría para la Modernización de la Red contra Incendios del Centro Distrital de Salud, elaboración y remisión a la subdirección de contratación los estudios previos junto con los anexos (análisis del sector, estudio de mercado, análisis de riesgo, CDP, oferta económica y especificaciones técnicas).

025-052000_1191 Consultoría para determinar el estado actual de la Red de Agua Potable incluye ingeniería de detalle. 1. Informe diagnóstico. Se remitieron a la subdirección de contratación los estudios previos junto con los anexos (análisis del sector, estudio de mercado, análisis de riesgo, CDP, oferta económica y especificaciones técnicas).

-DICY COMMERCE SAS -034-052000_1191 Adquisición de sillas ergonómicas y archivadores metálicos para el mejoramiento y adecuación de puestos de trabajo en la Secretaría Distrital de Salud. Se da ingreso al Almacén de la entidad la totalidad de los elementos adquiridos.

Marzo 2020

-Unidad de Prestación de Servicios de Salud Tintal (convenio 1736-2011). El 100% de los ítems quedaron adjudicados en la convocatoria pública CP-005-2019.

-Dotación Subred Norte USS SIMON BOLIVAR Convenio 698463. La Subred Norte adjudicó contratos por un valor de: \$3.965.452.000.

-Dotación Subred Sur USS TUNAL Convenio 706361. -Dotación Subred Sur USS TUNAL Convenio 706361. 27/12/2019 - Firma de contratos con las empresas adjudicadas (Ajoyeco S.A.S, Amarey Nova Medical S.A, Draeger Colombia S.A.S, Jomédical S.A.S, KAIKA S.A.S y Medtronic Colombia S.A); Se suscriben actas de inicio con las empresas Amarey Nova Medical S.A, KAIKA S.A.S y Medtronic Colombia S.A. Ajoyeco S.A.S. y Jomédical S.A.S. y Draeger Colombia S.A.S.

-Contrato 636 685314 -Plan implementación de Plantas eléctricas y UPS hospital de expansión de Corferias.

-Dimensionamiento de la carga eléctrica requerida en el hospital de expansión de Corferias, Cuadros de carga.

-Tablero de Control segundo trimestre 2020.

-Matriz DOFA de la dirección de Infraestructura y Tecnología y el DAEPDSS.

-Observaciones desde el componente técnico al proyecto final de los proyectos: Hospital de Meissen Torre 1, CAPS Bravo Páez y UHME Suba.

-Unidad de Prestación de Servicios de Salud Tintal (convenio 1736-2011). El 100% de los ítems quedaron adjudicados en la convocatoria pública CP-005-2019.

-Dotación Subred Norte USS SIMON BOLIVAR Convenio 698463. La Subred Norte adjudicó contratos por un valor de: \$3.965.452.000.

-Dotación Subred Sur USS TUNAL Convenio 706361. -Dotación Subred Sur USS TUNAL Convenio 706361. 27/12/2019 - Firma de contratos con las empresas adjudicadas (Ajoyeco S.A.S, Amarey Nova Medical S.A, Draeger Colombia S.A.S, Jomédical S.A.S, KAIKA S.A.S y Medtronic Colombia S.A); Se suscriben actas de inicio con las empresas Amarey Nova Medical S.A, KAIKA S.A.S y Medtronic Colombia S.A. Ajoyeco S.A.S. y Jomédical S.A.S. y Draeger Colombia S.A.S.

-Adquisición y reposición de dotación de servicios de no control especial para el cumplimiento de condiciones de habilitación y fortalecimiento a los servicios de salud de la Subredes, Norte, Sur, Sur Occidente, Centro Oriente y Norte. La Subredes adjudicaron contratos por un valor de: \$10.263.018.460: La Subred Norte adjudicó contratos por un valor de: \$2.397.280.626. La Subred Sur adjudicó contratos por un valor de:

\$2.473.334.698. La Subred Sur Occidente adjudicó contratos por un valor de: \$2.085.844.755.

-UPA Antonio Nariño Convenio. 1198 de 2017, Se obtiene por parte de la Curaduría Urbana No.4 la Licencia de Construcción Ejecutoriada. Se da aprobación de los pliegos de condiciones de la licitación pública No.4. para la contratación de la obra del CAPS Antonio Nariño por parte del comité operativo y así poder dar apertura del proceso. El proceso se encuentra en borrador y se puede consultar el LINK: <https://www.contratos.gov.co/consultas/detalleProceso.do?numConstancia=19-21-16141>

-UPA Los Libertadores Convenio 1199 de 2017, se obtiene por parte de la Curaduría Urbana No.5 la Licencia de Construcción Ejecutoriada. Se da aprobación de los pliegos de condiciones de la licitación pública No.3. por parte del comité operativo y así poder dar apertura del proceso. <https://www.contratos.gov.co/consultas/detalleProceso.do?numConstancia=19-21-16138>

-Reforzamiento y ampliación del Hospital Occidente de Kennedy (convenio 788-2016 y convenio 1864-2016) Se contrata y da inicio al plan de regulación y manejo a través el contrato 4225 de 2020.

-Unidad de Prestación de Servicios de Salud Torre II Meissen Audiencia Pública de adjudicación de la Convocatorias Públicas de la interventoría No. 18-2019 y convocatoria Pública de la obra No.16 las dos convocatorias fueron suspendidas teniendo en cuenta el decreto 440 de 2020 "Por el cual se adopta medidas de urgencia en materia de contratación estatal con ocasión del Estado de emergencia

Económica, Social y ecológica derivada de la Pandemia COVID19”

-TORRE 1 MEISSEN. Licencia de Construcción ejecutoriada, aprobados los diseños técnicos, arquitectónicos, El PRM, los recursos girados en proceso etapa de contratación de la obra.

USS SUBA, Licencia de Construcción ejecutoriada, aprobados los diseños técnicos, arquitectónicos, El PRM, los recursos girados en proceso etapa de contratación de la obra.

Contratos 705920 Consorcio Salud Bogotá y 706364 Dalí Construcciones, elaboración actualización y ajuste de los estudios técnicos y diseños arquitectónicos para la construcción, adecuación, ampliación, reordenamiento o el reforzamiento estructural de:

-Adecuación del Servicio de Urgencias de la Unidad de Servicios Tunal Convenio 1211 de 2017. Estudios y diseños finales. Cursa licencia de construcción ejecutoriada. Así mismo en el marco del proyecto de reorganización y reordenamiento de todo el complejo Tunal, se radicó ante la Secretaría Distrital de Planeación el Plan de Regularización y Manejo.

- USS UMHA Tintal. Licencia de Construcción ejecutoriada. Se suscribió el convenio con la Subred Sur Occidente con número 0905 de 2019, mediante el cual se está estructurando los estudios previos para la contratación de la obra e interventoría. actualización del Conceptos Técnicos Integrales del proyecto de inversión.

-Contrato 1388255-2020 Proyectos de inversión de infraestructura inscritos PBIS 2020-2021.

-Proyectos en ejecución de la Dirección de Infraestructura actualizados presupuestalmente y

programados para la vigencia 2020. Plan Anual de Adquisiciones proyección modificación vigencia 2020. Seguimiento a: ejecución por puntos con corte a 29-02-2020 y Plan Anual de Adquisiciones 29-02-2020. SEPTIMO pago de los contratos de Consorcio Salud Bogotá y Daly Constructores, CTO 706364-2018 y CTO 705920-2018.pdf. Prorrogas y adiciones a los convenios 0788-2016 prorroga No.4, Contrato 0552-2012 y Contrato 1709-2010. Seguimiento financiero SEGPLAN ENERO FEBRERO 2020 remisión SEGPLAN.pdf. - PAC\PROGRAMACION PAC RESERVAS 2020.xlsx y PAC\PROGRAMACION PAC VIGENCIA 2020.xlsx.

-Contrato 0086-2016. -Se ha desarrollado la formulación de los convenios a suscribir con las Subredes Norte: CAPS Suba y la Subred Sur Occidente ESE USS UMHE Tintal y se remiten a la Subdirección de Contratación.

-Contrato 844183 -Prórroga No 4 al convenio 788 de 2016. Póliza No.400024210 y del contrato de fiducia al contrato de APP Hospital Bosa. Estudios previos, base de invitación y de los anexos técnico de la compra de la nevera para medicamentos de la Subred Norte. Informe de evaluación preliminar del proyecto Bosa, (interventoría). Documento y comunicación de la S.D.S. de no conformidad frente a la adjudicación del Hospital Usme. Proyecto de pliegos del proceso de contratación del proyecto Antonio Nariño de la Subred Centro Oriente. Prórroga y modificación al convenio 810 de 2019. Libertadores. Consolidado de la evaluación del proyecto de Usme (interventoría) y de la respuesta a las observaciones. Estudios previos convenio plan de

expansión. -Evaluación jurídica al proyecto de Danubio de la Subred Sur. Revisión Archivo de Subsanación proceso FFDS – CMA – 008 – 19 Interventoría Hospital Bosa. Respuesta observaciones y experiencia habilitante Prosalud 2020. Observaciones del pliego de condiciones concurso de méritos FFDS-CMA-008 -19.

-Contrato 636 685314 Proyecto final en el componente eléctrico entregado por el consultor del Hospital de Meissen Torre 1.

-Cotización de un hospital de campaña para abordar la contingencia hospitalaria debido al COVID 19.

-Estructuración de un borrador inicial de PMA para el hospital de expansión Corferias.

-Estructuración del convenio 676500-2018 a la Jefe de la Oficina Asesora Jurídica.

-Matriz DOFA de la Dirección de Infraestructura y Tecnología.

-Mapa de riesgos de la Subsecretaria de planeación sectorial.

-Seguimiento a las acciones para abordar riesgos de los referentes de proyectos de la Dirección de Infraestructura y Tecnología.

-Dimensionamiento inicial de la carga eléctrica requerida en el Hospital de expansión Corferias Pabellones del gran Salón.

-Dimensionamiento inicial de la carga eléctrica requerida en el Hospital de expansión Corferias Pabellón 4.

-Cuadros de carga eléctrica del Hospital de expansión Corferias junto a las recomendaciones técnicas a tener en cuenta en este proyecto.

-DICY COMMERCE SAS -034-052000_1191 Adquisición de sillas ergonómicas y archivadores metálicos para el mejoramiento y adecuación de puestos de trabajo en la Secretaría Distrital de Salud. Se da ingreso al

Almacén de la entidad la totalidad de los elementos adquiridos.

Enero – Febrero 2020

-UPA Antonio Nariño Convenio. 1198 de 2017, Se obtiene por parte de la Curaduría Urbana No.4 la Licencia de Construcción Ejecutoriada. La Subred Centro Oriente da apertura al proceso de licitación pública No.4 de 2019 para la contratación de la obra del CAPS Antonio Nariño. El proceso se encuentra en borrador y se puede consultar el LINK:

<https://www.contratos.gov.co/consultas/detalleProceso.do?numConstancia=19-21-16141>

-UPA Los Libertadores Convenio 1199 de 2017, se obtiene por parte de la Curaduría Urbana No.5 la Licencia de Construcción Ejecutoriada. La Subred Centro Oriente da apertura al proceso de licitación pública No.3 de 2019 para la contratación de la obra del CAPS Libertadores. El proceso se encuentra en borrador y se puede consultar el LINK:

<https://www.contratos.gov.co/consultas/detalleProceso.do?numConstancia=19-21-16138>

-Reforzamiento y ampliación del Hospital Occidente de Kennedy (convenio 788-2016 y convenio 1864-2016). se da inicio al componente 2 de obra. Se cuenta con diseño arquitectónico aprobados, prorroga de la Licencia de construcción.

-Unidad de Prestación de Servicios de Salud Torre II Meissen. Licencia de Construcción ejecutoriada; Estudios y diseños definitivos y Concepto Técnico Integral de viabilidad del proyecto. En proceso la Convocatoria Pública obra No. 16-2019; Interventoría No.18 -2019.

Contratos 705920 Consorcio Salud Bogotá y 706364 Dalí Construcciones,

elaboración actualización y ajuste de los estudios técnicos y diseños arquitectónicos para la construcción, adecuación, ampliación, reordenamiento o el reforzamiento estructural de: -UMHES Tintal con Licencia de Construcción ejecutoriada; inscrito en el Banco de Programas y Proyectos de la SDS la actualización del proyecto de la Unidad Médica Hospitalaria Especializada Pediátrica Tintal. Documentos de estudios previos y los requeridos para la estructuración de los convenios del proyecto de la UMEHES Tintal. Convenio con la Subred Sur Occidente con número 0905 de 2019 para la contratación de la obra e interventoría.

- USS SUBA, Licencia de Construcción ejecutoriada, aprobados los diseños técnicos, arquitectónicos, El PRM, los recursos girados.

- Adecuación del Servicio de Urgencias de la Unidad de Servicios Tunal Conv 1211 de 2017. Estudios y diseños finales. Cursa licencia de construcción ejecutoriada. Así mismo en el marco del proyecto de reorganización y reordenamiento de todo el complejo Tunal, se radicó ante la Secretaría Distrital de Planeación el Plan de Regularización y Manejo.

- TORRE 1 MEISSEN. En aprobación del anteproyecto, Licencia de CONSTRUCCIÓN ejecutoriada. En ajuste diseños finales.

- Contrato 876865 -Proyecto de inversión 1191 DE 2019 actualizado. - Plan Anual de Adquisiciones del proyecto 1191 Modificación 15, 16 y 17. Justificación constitución de reservas presupuestales proyecto 1191 de 2019. -Resolución de reconocimiento para pagos de pasivos exigibles. -Reprogramación PAC diciembre. -Se suscribieron entre el FFDS y las Subredes los

modificatorios, adicionales y prorrogas tramitados. -Elaboración de la adición y prórroga a los contratos, así como Otrosí modificatorios con las Subredes. Cronograma (plantilla) para formulación del PBIS 2020-2021. Expedición de CDP de reemplazo de vigencias futuras Usme Acuerdo 713 de 2018 y Santa Clara Acuerdo 725 de 2018. Formato de conciliación de la cuenta construcciones en curso con corte a 31-12-2019. Revelaciones a estados financieros. Informe del segundo semestre de 2019 sobre ejecución de Vigencias Futuras aprobadas al FFDS. -Reprogramación PAC de reservas y de vigencia meses febrero y marzo de 2020. Informe de Gestión del POA de la vigencia 2019.

- Contrato 0086-2016. -Se ha desarrollado la formulación de los convenios a suscribir con las Subredes Norte: CAPS Suba y la Subred Sur Occidente ESE USS UMHE Tintal y se remiten a la Subdirección de Contratación.

- Contrato 844183 -observaciones atendidas de los procesos de contratación de la Subred Sur (Danubio, Manuela Beltrán y Meissen) la Subred Sur público en SECOP II. - Estudios previos y análisis del sector de cuatro contratos de la DlyT. Prórroga al convenio interadministrativo 810 de 2019 CAPS Libertadores.

- Contrato 636 Concepto componente eléctrico de los proyectos de la Subred Sur presentación de observaciones técnicas del componente eléctrico del proyecto Meissen Torre 2. - Cuenta de cobro de los convenios 1284 y 1285 de 2014. - Reclamar la factibilidad o condiciones de servicio del CAPS 29. Diseños eléctricos del proyecto CAPS 29. Se realiza desembolso del No. 3 correspondiente a la Adición No. 2 del convenio 1210 de 2017.

-Contrato 845078.-Centro de Atención Prioritaria en Salud Zona Franca Convenio 706646, Proceso Invitación No. CD-IC-073-2019 adjudicado a la empresa RX S.A. y en ejecución del cronograma.

-RESERVAS 2019 - CONTRATO No. 1216101 DE 2019. Proceso adjudicado a AQSERV S.A.S Acta de Inicio: 7/01/2020 al 6/07/2020.

-RESERVAS 2019- CONTRATO No. 1240239 DE 2019. Proceso adjudicado a PRAN CONSTRUCCIONES S.A.S Acta de Inicio: 7/01/2020 al 6/09/2020.

-RESERVAS 2019- CONTRATO No. 1237417 DE 2019. Proceso adjudicado a POWERSUN S.A.S Acta de Inicio: 30/12/2019 al 29/03/2020.

RESERVA

-034-052000_1191 Adquisición de sillas ergonómicas y archivadores metálicos para el mejoramiento y adecuación de puestos de trabajo en la Secretaría Distrital de Salud. Puestos de trabajo en la Secretaria de Salud a ser dotados de los elementos como sillas ergonómicas y archivadores metálicos.

-035-D31 Modernización de la Infraestructura eléctrica de la Secretaria Distrital de Salud - FFDS en la red de baja tensión, que incluye adecuaciones físicas, suministro e instalación de equipos y sistema de puesta a tierra. CONTRATO No. 1216101 DE 2019 firma AQSERV S.A.S se da inicio.

-036-052000_1191 Compra e Instalación de los Sistemas UPS - Fase III. Se adjudica a la firma POWERSUN S.A.S se inicia la Adquisición, adecuación, instalación y puesta en funcionamiento de sistemas ininterrumpidos de UPS, para las cargas eléctricas reguladas de la SDS. (1 de 160 KVA y 1 de 80 KVA).

VIGENCIA

027-052000_1191 Modernización de la red de frío; rack de baja temperatura, unidades remotas e instalación de puntos ceros para los cuartos fríos de la Secretaria Distrital de Salud – FFDS. Contrato No. 1392408 EXCEL AIR LTDA. Se da inicio mediante Acta de Inicio del 28/02/2020.

INDICADOR DE GESTIÓN: (7) Porcentaje de proyectos estructurados

Meta 2020: 1,25%

Ejecución: 1,25%

ANÁLISIS DEL INDICADOR

Mayo 2020

Dando cumplimiento a lo propuesto en la Meta 7 -Estructurar desde el punto de vista técnico, jurídico y financiero al menos cinco proyectos de infraestructura para la prestación de servicios de salud que se desarrollen bajo el esquema de Asociación Público-Privada, a cierre de la vigencia 2019 se reportan estructurados tres proyectos: Santa Clara, Usme y Bosa; y se encuentra finalizando los dos restantes que son IMI y Simón Bolívar.

Mayo – Abril 2020

Bosa:

1) Proyecto adjudicado listo para iniciar su ejecución física

Santa Clara:

1) Proyecto adjudicado listo para iniciar su ejecución física

Usme:

1) Proyecto adjudicado listo para iniciar su ejecución física

Marzo 2020

Bosa:

1) Proyecto adjudicado listo para iniciar su ejecución física

Santa Clara:

1) Proyecto adjudicado listo para iniciar su ejecución física

Usme:

1) Proyecto adjudicado listo para iniciar su ejecución física

Enero - Febrero 2020

Bosa:

1) Proyecto en condiciones de ser adjudicado

2) llamado a concurso de méritos para la interventoría para la construcción del Hospital de Bosa

Santa Clara:

1) Proyecto en condiciones de ser adjudicado

2) Proyecto de pliego de condiciones de la interventoría para la construcción del hospital Santa Clara para observación de interesados

Usme:

1) Proyecto hospitalario en evaluación de propuestas

2) Participación de interesados en el concurso de méritos abierto para la interventoría.

INDICADOR DE GESTIÓN: (8)

**Porcentaje de proyectos
contratados**

Meta 2020: 100%

Ejecución: 100%

ANÁLISIS DEL INDICADOR

Mayo 2020

Dando cumplimiento a lo propuesto en la Meta 8 -Contratar al menos tres proyectos de infraestructura para la prestación de servicios de salud desarrollados bajo el esquema de Asociación Público-Privada a cierre de la vigencia se reporta tres proyectos contratados que son: proyecto de Usme y Santa Clara y un por esquema de Asociación Público-Privada que corresponde al proyecto Bosa. Cabe

anotar que, en razón a no contar con vigencias futuras para un horizonte a largo plazo, la modalidad de contratación para Usme y Santa Clara migro a la modalidad de llave en mano con prácticas del esquema de Asociación Público-Privada.

-Convenio 1201 de 2018 Reposición y dotación de la nueva UMHES Santa Clara y CAPS del Conjunto Hospitalario San Juan de Dios. CONTRATO DE OBRA No. 02-85-008-2020 con la SOCIEDAD ANÓNIMA DE OBRAS Y SERVICIOS "COPASA" SUCURSAL COLOMBIA. Contrato de Interventoría de los diseños, obra, dotación y funcionamiento y operación de la UMHES Santa Clara. Consorcio Salud Bogotá 01. Cabe anotar que el proceso de contratación que se adelante es llave en mano

-Convenio 1116-2009 Hospital Bosa Proyecto Estructurado. Adjudicación de la APP de la licitación para la construcción del Hospital de Bosa al consorcio INORIN. Interventoría para la construcción del Hospital de Bosa adjudicada a la firma Consorcio Hospital Bosa 08. cabe anotar que el proceso de contratación que se adelante es APP.

-Hospital de Usme convenio 676500 DE 2018. El Proyecto se encuentra completamente estructurado. Contrato de obra llave en mano para el diseño, construcción, dotación y alistamiento del Hospital de Usme, adjudicado al Consorcio Nuevo Hospital Usme. Y se adjudica al Consorcio interventoría Hospital Usme 15 para la ejecución del "Contrato de Interventoría para el control y vigilancia sobre la ejecución del Contrato de obra llave en mano por parte del contratista en cada una de

sus fases". En inicio ejecución física con acta de inicio.

Abril 2020

Bosa:

1) Proyecto adjudicado listo para iniciar su ejecución física

Santa Clara:

1) Proyecto adjudicado listo para iniciar su ejecución física

Usme:

1) Proyecto adjudicado listo para iniciar su ejecución física

Procesos contractuales de Usme, Bosa y SC con información en poder de los interesados para que puedan hacer sus análisis y poder participar en los procesos

Marzo

Bosa:

1) Proyecto adjudicado listo para iniciar su ejecución física

Santa Clara:

1) Proyecto adjudicado listo para iniciar su ejecución física

Usme:

1) Proyecto adjudicado listo para iniciar su ejecución física

Enero - Febrero 2020

Procesos contractuales de Usme y Santa Clara abiertos en el SECOP para facilitar la participación de los interesados. Usme y Bosa: adjudicado.

Bosa:

1) Proyecto en condiciones de ser adjudicado

2) Llamado a concurso de méritos para la interventoría para la construcción del Hospital de Bosa

Santa Clara:

1) Proyecto en condiciones de ser adjudicado

2) Proyecto de pliego de condiciones de la interventoría para la construcción

del hospital Santa Clara para observación de interesados

Usme:

1) Proyecto hospitalario en evaluación de propuestas

2) Participación de interesados en el concurso de méritos abierto para la interventoría.

PLAN DE DESARROLLO: BOGOTÁ MEJOR PARA TODOS

PILAR: EJE TRANSVERSAL GOBIERNO LEGÍTIMO, FORTALECIMIENTO LOCAL Y EFICIENCIA

PROGRAMA: GOBERNANZA E INFLUENCIA LOCAL, REGIONAL E INTERNACIONAL

PROYECTO 1192 – FORTALECIMIENTO DE LA INSTITUCIONALIDAD, GOBERNANZA Y RECTORÍA EN SALUD

**INDICADOR DE GESTIÓN: (1)
Comisión Distrital Intersectorial de Salud diseñada y puesta en marcha**

Meta 2020: 1.0

Ejecución: 1.0

ANÁLISIS DEL INDICADOR: LATAFORMA SEXPERTO .COM. Durante los nueve meses del contrato la plataforma estuvo en funcionamiento las 24 horas, 7 días a la semana, haciendo posible la consulta de las respuestas ya disponibles en la plataforma y permitiendo la recepción de nuevas preguntas y del agendamiento digital a cualquier hora. También fue posible el acceso desde computador o dispositivos móviles.

Se sobrepasó el tope máximo acordado en el contrato 0770 de 500 citas agendadas. En total, se agendaron

975 citas para usuarios de la EAPB Capital Salud durante la duración del contrato. El 24 de diciembre se inició el convenio para el agendamiento digital con la EAPB Sanitas, se encuentra pendiente el desarrollo tecnológico para anclar ambos portales web.

Durante los 9 meses de ejecución de la primera fase, se recibieron 1.228.046 visitas y se alcanzó un total de 670.378 usuarios, de los cuales el 93.4% son nuevos y el resto son usuarios recurrentes. El 65.9% de los usuarios se encuentran entre los 18 a 34 años, y el 68.2% de las visitas son realizadas por mujeres. Al combinar esta información con las estimaciones internas del equipo, basadas en los contenidos más consultados, podemos inferir que más de la mitad de los usuarios que nos visitan están por debajo de los 25 años.

En cuanto a la información geográfica 47,4% de las consultas se realizaron desde Bogotá, seguido de Antioquia con el 13.9%, el resto corresponde a otras ciudades capitales departamentales y a otros países. El 90.7% de los usuarios utilizan un teléfono móvil, mientras que el 8.3% ingresa desde un computador y solo el 1% restante corresponde a uso de la Tablet.

Durante los nueve meses del contrato la plataforma estuvo en funcionamiento las 24 horas, 7 días a la semana, haciendo posible la consulta de las respuestas ya disponibles en la plataforma y permitiendo la recepción de nuevas preguntas y del agendamiento digital a cualquier hora. También fue posible el acceso desde computador o dispositivos móviles.

Se sobrepasó el tope máximo acordado en el contrato 0770 de 500 citas agendadas. En total, se agendaron 975 citas para usuarios de la EAPB Capital Salud durante la duración del contrato. El 24 de diciembre se inició el convenio para el agendamiento digital con la EAPB Sanitas, se encuentra pendiente el desarrollo tecnológico para anclar ambos portales web.

En promedio se están recibiendo 9.353 visitas diarias a la plataforma de Sexperto durante el noveno mes del contrato para un total de 285.381 visitas en 30 días, total acumulado de 966.559; en abril se registraron usuarios nuevos 179.192, que entraron a la página de consulta por búsqueda orgánica (búsqueda relacionada con temas sexuales en Google) en un 81% y el resto 19% en forma directa y/o remitidos(o sea recomendados por terceros o entrada directa a la dirección de sexperto en la página).

Se registraron y respondieron preguntas por métodos de anticoncepción 289, conceptos básicos 247, adolescentes y juventud 244, infecciones de transmisión sexual 145, diversidad sexual 59, embarazo adolescente 41, marco legal 40, violencia sexual 36, interrupción voluntaria del embarazo 27.

En la categoría de Agendamiento de citas de anticoncepción se tuvieron 208 visitas a la sección.

Al efectuar el agendamiento de las citas de anticoncepción y según la demanda de los usuarios de Capital Salud, se remiten a trece (13) puntos de atención en la Red Pública Hospitalaria según se determine de

común acuerdo a través de la plataforma, Mecanismo de agendamiento de citas y reporte de barreras funcionando.

En el periodo correspondiente a este informe se agendaron 38 citas. Mecanismo de direccionamiento a las líneas de atención:

- Línea 106
- Línea 123
- Línea púrpura
- Línea Diversa
- Línea Diversa
- Línea 141 del ICBF

Se elaboraron 3 infografías las cuales se incluyeron en la sección de artículos y casos de la página:

- Implante subdérmico
- Dispositivo Intrauterino
- Relaciones sexuales y coronavirus.

Se orienta virtualmente a los usuarios de la página www.sexperto.co a los servicios distritales: Línea 106 (atención a todos los ciclos de vida en riesgo psicosocial), Línea Púrpura (riesgo de violencia de género), Línea 123 (riesgo inminente para la salud física), línea diversa (Orientaciones sexuales e identidades diversas de genero), Esta orientación le da la opción al usuario de comunicarse telefónicamente, vía WhatsApp o por Facebook con la línea respectiva según cada caso.

Mecanismo de “Contáctanos” y “¿Quieres saber más?” se encuentran disponibles en la plataforma como soporte de acompañamiento a los usuarios.

PLATAFORMA PIENSALO.CO

Durante el desarrollo del contrato se incluyó una sustancia nueva al mes, de acuerdo con lo definido por los

compromisos contractuales definidos, para un total de nueve sustancias psicoactivas nuevas que actualmente se encuentran incluidas en la plataforma. De esta forma, en este momento la plataforma cuenta con información sobre 59 sustancias psicoactivas, cada una con información clara, basada en la mejor evidencia disponible, pero traducida a un lenguaje sencillo y cercano sobre que es cada una, que efectos tiene en mente y cuerpo, otros datos relevantes sobre la sustancia e información para prevenir el consumo, así como una lista de referencias.

Durante los nueve meses del contrato la plataforma estuvo en funcionamiento las 24 horas, 7 días a la semana, haciendo posible la consulta de la información sobre las diferentes sustancias, así como los artículos sobre mitos y verdades. Por su parte, el chat de la línea piénsalo estuvo al aire y funcionó de manera adecuada en los horarios definidos.

Dentro de los desarrollos tecnológicos implementados durante el contrato se incluyó la línea 141 del ICBF en el home de la página. Además, durante este periodo se habilitaron las encuestas online para evaluar la satisfacción de los usuarios, en total se realizaron 3.862 encuestas en donde el 59.6% de los usuarios recomendarían la página, el 53.4% refiere que Piénsalo ha cambiado su percepción de las SPA y el 59,85% refiere que volvería a consultar la página. En la prueba de tamizaje de consumo, de las 997 personas que respondieron el cuestionario todas reportan problemas en al menos un área funcional debido a las sustancias psicoactivas, siendo la culpa tras el consumo de estas 71.5%.

Piénsalo también tuvo un capítulo en la estrategia de mercadeo digital, y también estuvo enfocado en el aumento de visitas y crecimiento de la comunidad. La estrategia de mercadeo digital contribuyó al cumplimiento de las obligaciones del contrato y apalancó el crecimiento de la comunidad en redes sociales, la cual se duplicó tanto en Facebook como en Instagram.

Visitas totales de usuarios en el mes de abril 2020 de 18.570, usuarios nuevos 15.974, las secciones más consultados fueron en marzo 2020, el vino rejuvenece 18%, bóxer 18%, efectos de ácidos 10%, la cerveza engorda 6%, Creepy, 6%, Chamber 4%, corinto 3%, Popper 2%.

PLATAFORMA HÁBLALO.COM.CO. Háblalo.com.co se mantuvo al aire 24/7 durante la duración del contrato. Las obligaciones de visitas, creación de foros, gestión de la plataforma, y actualización de contenidos se cumplieron a cabalidad durante los 9 meses del contrato. En general, Háblalo avanzó en reconocimiento como plataforma de bienestar emocional y salud mental. Mediante las encuestas, talleres con jóvenes y trabajo del equipo se identificaron oportunidades de mejora para escalar el alcance e impacto de la plataforma.

Durante el desarrollo del contrato se habilitaron 36 nuevos foros, cuatro de manera mensual, para un total de 46 foros activos actualmente en la plataforma que responden a temáticas relacionadas con el bienestar emocional, las relaciones sociales, relaciones de pareja, la comunicación asertiva, el manejo de pensamientos y el afrontamiento de momentos

importantes durante el ciclo de vida. La participación de los usuarios en cada foro fue variada, con foros de muy alta participación, como el de la tusa que continúa siendo muy popular y se mantiene habilitado; en la actualidad hay un total de 550 comentarios.

Los foros fueron revisados de manera periódica, respondiendo a los comentarios de los participantes con información sencilla, en un lenguaje cercano y empático pero basado en la evidencia y direccionando a las líneas de atención de la SDS en casos que fuera necesario.

Dentro de los desarrollos tecnológicos implementados durante el contrato se incluyó la información sobre la línea diversa de la Secretaría de Integración Social y la línea 141 del ICBF en el home de la página. Además, durante este periodo se habilitaron las encuestas online para evaluar la satisfacción de los usuarios, en total se realizaron 5.434 encuestas en donde el 43.8% de los usuarios recomendarían la página, el 37.7% refiere que Háblalo lo ha ayudado a entender sus emociones y el 51.8% refiere que volvería a consultar la página 3. Adicionalmente, se modificaron los puntos en los que el usuario es invitado a registrarse en la plataforma de tal manera que la experiencia del usuario mejorara. Ahora, la plataforma permite navegar todas las secciones de la página antes de solicitar un registro a la persona.

Se habilitó también la opción de “continuar como invitado” para aquellos que no quisieran registrarse. Esto permite navegar la plataforma, pero no guarda las interacciones del

usuario ni permite publicar los comentarios en los foros.

La estrategia de mercadeo digital tuvo un capítulo para Háblalo en el que también se buscó aumentar las visitas a la plataforma, a la cuenta de Instagram y Facebook y aumentar la comunidad en estas mismas redes. Lo anterior con el objetivo de resaltar la importancia de la salud mental y combatir el estigma que existe alrededor de ella, especialmente en la población joven. Los resultados se alcanzaron, logrando contribuir para cumplir con el promedio de 500 visitas diarias a la plataforma. La base de seguidores en Facebook se triplicó en el periodo del contrato, fortaleciendo así la posibilidad de generar recordación de la marca como referente de salud mental para los usuarios.

Visitas totales de usuarios en el mes de abril 2020 (15.724) usuarios totales, (12.703) usuarios nuevos, los usuarios viene a la página de diferentes sitios para consultar, se dividen en categorías de consulta: por consulta de redes sociales, 9%, búsqueda pagada 83,6%, trafico directo 3%, referencial 2%, búsqueda orgánica 1%.

Las secciones más consultados fueron en ABRIL 2020, la tusa 63,8%, dashboard 1%, encuéntrate 6% suicidio 3%, 10 tips para cuidar 3%, diccionario de emociones 3%, regúlate 3%.

Durante el periodo correspondiente a este informe se han habilitado 4 foros nuevos:

- En momentos de crisis entre todos nos cuidamos.
- ¡Gracias!
- Aplicaciones para pasar la

cuarentena

- Compartamos libros

El chat se encuentra habilitado y funcionando.

Se desarrolló el artículo correspondiente a la sustancia DMT y se incluyó en la plataforma en la sección de plantas psicotrópicas.

INDICADOR DE GESTIÓN: (2)
Porcentaje de decisiones de la
Comisión Intersectorial de Salud
Urbana implementadas en el
campo de la responsabilidad

Meta 2020: 100%

Ejecución: 100%

ANÁLISIS DEL INDICADOR: Estrategias bandera para realizar un trabajo de manera integral intersectorial para 2020, las propuestas son:

Abordaje integral para población migrante venezolana.

Abordaje integral en Barrio Santafé y troncal Caracas.

Al colegio en bici y ciempiés.

Bebederos de agua en los colegios.

Tienda para todos y restaurantes 1ª.

Farra en la buena – Tómatelo con calma.

Urban 95.

Teniendo en cuenta la situación de pandemia, desde el comité intersectorial se identificó la necesidad de replantear las acciones propuestas y aprobadas para el 2020. Por lo que durante el mes de marzo 2020 se ejecutaron acciones virtuales las cuales han sido lideradas por la Alcaldesa y tienen la connotación de trabajo integrado.

Se construye ruta intersectorial

conjuntamente con la Secretaría de Gobierno, permite direccionar las acciones territoriales proyectadas por cuadrantes. La ruta fue aprobada para el establecimiento del seguimiento sectorial, intersectorial y transectorial en el seguimiento que se hará mes a mes.

INDICADOR DE GESTIÓN: (3)
Consejo Distrital de Salud
Ampliado puesto en marcha

Meta 2020: 1.0

Ejecución: 1.0

ANÁLISIS DEL INDICADOR: • 2.353.051 visitas al Observatorio de Salud de Bogotá entre noviembre 23 del 2018 y mayo 31 del 2020. 1.033.306 visitas al Observatorio de Salud de Bogotá en mayo del 2020.

- Construcción, diseño, revisión, corrección, validación y publicación de las siguientes publicaciones en total en la plataforma de SALUDATA-Observatorio de Salud de Bogotá D.C. de 46 infografías, 76 noticias, 14 boletines, 10 videos, 85 banners, 2 galerías y calendario publicado con eventos mensuales.

- Construcción de parrillas informativas para Facebook, Instagram y Twitter con información del Observatorio de Salud de Bogotá D.C. respecto a las 11 dimensiones de SALUDATA.

- 26 indicadores publicados en la plataforma de datos abiertos con 15 visitas a SaluData desde ese portal.

- 3 vínculos realizados para la publicación de SaluData en otros portales del Distrito.

- Alimentación del servidor de SALUDATA en el módulo: Datos de salud, que incluye la aplicación de los protocolos SALUDATA para datos para graficar, datos para descargar,

hojas de vida, análisis e indicador para todos los temas del Observatorio de Salud de 205 indicadores publicados.

- Inclusión del indicador de COVID-19 correspondiente a la ciudad de Bogotá D.C., con 16 páginas de información y 5 mapas, con actualización diaria, como fuente oficial para toma de decisiones en el marco de la pandemia con más de 1.695.755 visitas únicamente en datos relacionados con COVID-19 (19.03-08.06 del 2020)

- Carga en datos de COVID-19 en Bogotá en datos abiertos diariamente con 18.639 Descargas y 38.451 Visitas

- Análisis de información producto de las encuestas de percepción ciudadana más de 30.000 personas con relación al confinamiento decretado por el Gobierno Nacional

- Publicación y administración de contenidos de la plataforma SALUDATA en el módulo de Publicaciones, Home y Participación Social en Salud.

- Socialización de plataforma SALUDATA-Observatorio de Salud de Bogotá D.C. en espacios académicos (Urosario, Uniandes, CORPAS, Universidad de la Sabana), Cluster de Salud-Cámara de Comercio, Hospital Universitario Mayor Méderi, foro Secretaría Distrital de Salud y Simposio Detección Temprana del Cáncer de Piel, liderado por Universidad de los Andes y Fundación Santa Fe de Bogotá, Congreso Internacional de Servicio al Ciudadano, Comité con el grupo de red de donación de órganos y Construcción del Observatorio de Salud y Ambiente para América Latina (OPS-UBA), Lanzamiento del Observatorio de Bienestar Animal, espacio citado por la Cámara de Comercio-Clúster de Salud, II

Simposio Internacional en Gerencia de la Salud, organizado por la Fundación Universitaria de Ciencias de la Salud, Comité de la Subsecretaría de Salud Pública de la SDS, espacio de construcción del Observatorio de Clima y Salud para América Latina (OPS) y en espacio convocado por la Universidad de los Andes, con profesores y estudiantes del Instituto Tecnológico de Monterrey, México invitados en la SDS. Presentación del Observatorio de Salud de Bogotá en el Comité Intersectorial de Coordinación Jurídica del Sector Salud, Presentación de la auditoria a la Dirección de Planeación Institucional y Calidad, en espacio citado por Organización Panamericana de Salud para construcción del Observatorio de Clima y Salud para América Latina, Asistencia al Comité ASIS de la SDS para implementación del Plan Estadístico Distrital y socialización en la mesa de empalme con la nueva administración del Distrito.

- Participación en mesas de trabajo con Cámara de Comercio de Bogotá, Ministerio de Salud y Protección Social, ANDI, Profamilia e Instituto de Salud Pública de U. Javeriana para el desarrollo de la propuesta: Estudio poblacional de profesionales de la salud en Bogotá.

- Socialización de plataforma SALUDATA-Observatorio de Salud de Bogotá D.C. en medios de comunicación, y espacios como canal Caracol, City Tv, etc., por parte de la Alcaldesa de Bogotá; así mismo, en webinar denominados: Respuesta Territorial a la Pandemia del Covid-19. Vía web organizada por la Universidad de los Andes- Profesora Jovana Ocampo; y Unidad de Análisis Covid-19 Bogotá, organizada en conjunto SDS-Bogotá Como Vamos –

Universidades. Organiza: Luis Jorge Hernández, espacios con la comunidad de las subredes (sur y norte), entre otros.

- Alimentación de la base de datos de Usuarios del Observatorio de Salud de Bogotá D.C.: academia, ciudadanía, medios de comunicación, observatorios distritales y nacionales, Entidades sin ánimo de lucro, tomadores de decisión, EPS, IPS, ARL y Subredes Integradas de Servicios de Salud.

- Procedimientos del Observatorio de Salud de Bogotá D.C. construidos que incluyen: Procedimientos OSB, Instructivo de validación de información, lineamiento de formatos OSB, formato Brief creativo, formato ficha técnica indicadores y formato metadato).

- Desarrollo de la campaña de Comunicaciones Semana Santa con: Levantamiento de información para boletines de prensa entregados, elaboración de piezas para las redes sociales de la SDS y las 4 Subredes Integradas de Servicios de Salud, infografías, piezas para las pantallas de la Red de Comunicación del Distrito y videos.

- Elaboración de la exposición de motivos y Resolución 451 del 2019 que reglamenta el funcionamiento de Observatorio de Salud de Bogotá D.C.-SALUDATA.

- Acompañamiento en la inclusión de actividades del plan territorial en salud

- Acompañamiento en construcción de criterios para operación de las plataformas de gobernanza en salud 2020.

INDICADOR DE GESTIÓN: (4)
Porcentaje de recomendación

desde el Consejo de Seguridad Social de Salud implementadas

Meta 2020: 100%
Ejecución: 100%

ANÁLISIS DEL INDICADOR: ACTA No 1 de 2020, Aprobación proyecto de expansión camas de hospitalización que la Secretaría Distrital de Salud de baja y media complejidad para afrontar el COVID 19 y reemplazar las camas que serán transformadas en UCI en las instituciones de salud públicas y privadas en Bogotá.

ACTA No 2 de 22 abril 2020, Se presenta y aprueba el documento de Plan Territorial de Salud para Bogotá, junto con el Plan de Desarrollo Distrital de Salud. para presentarlo a las diferentes instancias distritales.

ACTA No 3 de 30 abril 2020, Presentación y aprobación del Plan Bienal de Inversiones Públicas en Salud - PBIS vigencias 2020-2021

INDICADOR DE GESTIÓN: (6)
Porcentaje de diseño y operación del Plan de Monitoreo y Evaluación de las Redes Integradas de Servicios de Salud

Meta 2020: 100%
Ejecución: 100%

ANÁLISIS DEL INDICADOR: Los esfuerzos operativos estuvieron enfocados al apoyo de los canales de escucha y atención de la SDS, ante el aumento del volumen de solicitudes relacionadas con COVID-19. A 31 de mayo de 2020 se han realizaron en total de (404) visitas a los diferentes puntos priorizados de

servicio al ciudadano de la EPS Capital Salud y Subredes Integradas de Servicios de Salud en desarrollo de la Estrategia Cero Filas, de acuerdo con el plan de trabajo definido y distribuidas de la siguiente manera: Subred Sur 71; Subred Centro Oriente 93; Subred Sur Occidente 168 Subred Norte 72.

PLAN DE DESARROLLO: BOGOTÁ MEJOR PARA TODOS

PILAR: EJE TRANSVERSAL GOBIERNO LEGÍTIMO, FORTALECIMIENTO LOCAL Y EFICIENCIA

PROGRAMA: GOBERNANZA E INFLUENCIA LOCAL, REGIONAL E INTERNACIONAL

PROYECTO 7522 – TECNOLOGÍAS DE LA INFORMACIÓN Y COMUNICACIONES EN SALUD

INDICADOR DE GESTIÓN: (1)
Porcentaje de implementación de la Estrategia Gobierno en línea

Meta 2020: 10%
Ejecución: 10%

ANÁLISIS DEL INDICADOR: Renovación de la suscripción de Office 365 por un año desde abril 04 de 2020 y pago por el licenciamiento de Microsoft Office 365.

Prueba piloto con una cámara CCTV para censar a personas con temperatura alta.

Pruebas de migración para la información de la SDS al protocolo IPV6. (IP por sus sigla en inglés, Internet Protocol).
Tic para la Sociedad:

Mantenimiento y creación del código de los sistemas de información de los diferentes aplicativos página Web de la Secretaría Distrital de Salud, con información actualizada y acceso a los servicios prestados a la ciudadanía, dando las respectivas soluciones a las Subdirecciones de la SDS

- Aplicativo de “Sistema de información de salud”, actualizado
- Aplicativo PAI - “Programa Ampliado de Inmunizaciones PAI”, actualizado
- Plataforma “SaluData”, actualizada
- Aplicativo “Red Sangre”, actualizado
- Aplicativo “SIDCRUE” actualizado
- Aplicativo “Sistema de Referencia y Contrarreferencia SIRC”, actualizado
- Aplicativo de “Portal Salud Ambiental” actualizado
- Aplicativo Sistema de Información de Laboratorio de Salud Pública “SILASP”, actualizado.
- Aplicativo “Sistema de Referencia y Contrarreferencia SIRC” actualizado.
- Aplicativo “SIVIGILA” actualizado
- Portal “Ventanilla Única de Trámites” actualizado
- Curso de Ruta Institucional para manejo de coronavirus, matrícula de 905 estudiantes, en el aula virtual.
- Curso de Primer Respondiente, se matricularon 4331 estudiantes, en el aula virtual.
- Cursos de medicina transfusional 2020 y lavado de manos 2020.
- Curso de Ruta institucional para manejo de coronavirus Covid-19, se matricularon 585 personas, en el aula virtual.
- Curso de Estrategia Instituciones Amigas de la Mujer y de la Infancia Integral (IAMII)
- Curso de Salud Mental
- Para el curso de Ruta institucional para manejo de coronavirus Covid-19, se matricularon 585 personas, en el aula virtual.

- Creación del certificado de participación para las capacitaciones de calidad de 2020, en la plataforma AprenderSalud

-Generación de la herramienta «Google Analytics» para captar el dato de usuarios que acceden al recurso de COVID-19-Comunidad

- Curso de Criterios de Riesgo y Manejo de la Enfermedad Respiratoria Aguda - ERA Bioseguridad Atención Diferencial en Salud a Personas

- Curso de LGBTI 2020, se matricularon 507 estudiantes en el aula virtual.

- Creación de dos cursos en la categoría de Ruta Integral de Atención en Salud Materno Perinatal: *Ruta Integral de Atención en Salud Materno Perinatal-SSO

- Actualización de los cursos virtual de Misión Medica, curso de bioseguridad 2020

Tic para el Estado:

Mantenimiento y actualización de información

-Aplicativo Sistema de Información de Investigaciones Administrativas en Salud “SIAS”.

-Sistema de Trámite en Línea Licencia de Exhumación: Concertación de funcionalidades y requerimientos, mesa de trabajo con usuarios funcionales. Puesta del código fuente en el servidor de pruebas de la Secretaría de Salud. Creación de usuarios en el módulo AMNISTRACIÓN DE USUARIOS

-Apoyo realizado desde la Dirección TIC en la elaboración de los estudios previos para la elaboración de un convenio interadministrativo para la instalación de una cámara térmica con tecnología 5G.

-Autodiagnóstico de Gobierno Digital, ubicando a la Secretaria Distrital de

Salud en el índice Alto de cumplimiento en la implementación de la política de Gobierno Digital.

INDICADOR DE GESTIÓN: (2)
Porcentaje de avance en la interoperabilidad en historia clínica y citas médicas para la red pública distrital adscrita

Meta 2020: 5%
Ejecución: 5%

ANÁLISIS DEL INDICADOR: Para la conexión de los sistemas de información entre las subredes, en lo que tiene que ver con la Interoperabilidad clínica y sus diversas pruebas en (HIS) Historia Clínica Unificada se cuenta con:

El Sistema de Información Hospitalario (HIS) de la Subred Integrada de Servicio de Salud Norte garantiza el cumplimiento de las guías definidas por la Secretaría de Salud de Bogotá en relación con el intercambio de documentos clínicos (CDA), que alimentan el bus de datos.

El Sistema de Información Hospitalario (HIS) de la Subred Integrada de Servicio de Salud Sur garantiza el cumplimiento del envío y recepción de la mensajería HL7 para la gestión de agendamiento y formula médica.

Todo lo anterior ha sido actualizado en la aplicación MyMed con profesionales de la salud de las Subredes de Servicios de Salud Norte, Sur, Sur Occidente y Centro Oriente E.S.E. y Catálogo de la Clasificación Internacional de Enfermedades (CIE-10). Además se ha dado el soporte y asistencia técnica correspondiente a

la solución tecnológica de Historia Clínica Electrónica Unificada - HCEU en los procesos de Historia Clínica, Agendamiento y Formula Medica a través de la plataforma Bogotá Salud Capital.

Dentro del marco del proyecto de Historia Clínica Electrónica Unificada (HCEU), Agendamiento de citas centralizado y formula medica de la Secretaría Distrital de Salud de Bogotá D.C. Durante el mes de Mayo del 2020 las cuatro (4) Subredes Integradas de Servicios de Salud enviaron a través de la Plataforma Bogotá Salud Digital (BSD) un total de 119.075 Documento Clínicos correspondiente a los escenarios de Consulta Externa (84.393), Laboratorio Clínico (13.970), Urgencias (11.859), Hospitalización (6.364), Materno (1.753), Imágenes (739) y Salud Oral (7). Lo que representa un aumento del 20.08% en comparación con el mes de abril del 2020. En relación con el agendamiento de citas médicas durante el mes de mayo del 2020 se gestionaron un total de 139 solicitudes de agendamiento a través de Plataforma Bogotá Salud Digital (BSD) de las cuales se asignaron 30, reprogramaron 1, cancelaron 25, se rechazaron por confirmación del HIS 76 y se presentaron 7 errores en el consumo del servicio de cancelación del HIS. En comparación con el mes de Abril se evidencia un aumento significativo del 178%.

INDICADOR DE GESTIÓN: (3)
Porcentaje de implementación del plan de monitoreo y evaluación del modelo para el Sistema de Información en Salud

Meta 2020: 16%

Ejecución: 16%

ANÁLISIS DEL INDICADOR: Mantenimiento a los sistemas de información de la página Web de la Secretaría Distrital de Salud, en cuanto a la actualización de los datos y de la información que desde las dependencias lo solicitan en las diferentes aplicaciones:

- * SaluData
- * Sexperto
- * Embarazados
- * Piénsalo
- * Háblalo
- * Bogotá Vital
- * Aprender Salud
- * Cuentas con Salud

<http://www.saludcapital.gov.co/Paginas2/Inicio.aspx>

1. Modelo predictivo de casos positivos de COVID 19 por Localidad
2. Prototipo de proyecto Geográfico para la presentación de los casos positivos de COVID19 en las Localidades del distrito Capital
3. Ubicación en mapa de los puntos de atención de Servicios de Telemedicina, Tele consulta y Tele radiología.
4. Ubicación de puntos en mapa del proyecto UCI 15 de abril-20, HOLMAN: Modelo de Machine Learning automatizado para la predicción de nuevos casos de Coronavirus por localidad.

Documento explicativo del Modelo AVG Blender, para análisis predictivo de nuevos casos por Coronavirus en Bogotá.

Propuesta de Servicio tecnológico para el análisis y visualización de datos de salud pública y registros hospitalarios en la pandemia COVID-19

Proyecto integrando los Bancos de

Sangre y los Servicios Transfusionales Bogotá

Verificación ruta del nuevo visor de Mapa para para los bancos de sangre

. Enlaces del mapa Web

Ruta que muestra los casos positivos de COVID19 por Localidades

Enlaces del mapa Web para los Servicios Transfusionales Bogotá

Enlaces de la aplicación y la mapa Web generado

Enlaces del mapa Web Zonas de Cuidado Especial.

PLAN DE DESARROLLO: BOGOTÁ MEJOR PARA TODOS

PILAR: EJE TRANSVERSAL GOBIERNO LEGÍTIMO, FORTALECIMIENTO LOCAL Y EFICIENCIA

PROGRAMA: GOBERNANZA E INFLUENCIA LOCAL, REGIONAL E INTERNACIONAL

PROYECTO 7523 – FORTALECIMIENTO DE LA AUTORIDAD SANITARIA

INDICADOR DE GESTIÓN: (1)
Porcentaje de los sistemas de vigilancia de 1ª, 2ª y 3ª generación en salud ambiental diseñados y puestos en funcionamiento

Meta 2020: 100%

Ejecución: 41,7%

ANÁLISIS DEL INDICADOR

DISEÑO:

Cambio Climático:

-Sistema de Red de Alertas Tempranas, se realizan pruebas de correlación cruzada entre las variables climáticas, para determinar cuál de estas variables pueden usarse para la

creación de los modelos de regresión lineal generalizada de Poisson y se realizan pruebas para el evento ESI-IRAG, EDA por rotavirus.

-Exploración del programa gratuito Dinámica EGO, se realizan diferentes pruebas estadísticas de modelos de series de tiempo, principalmente modelos ARIMA, que arrojan resultados satisfactorios. Durante el mes de abril se suspenden actividades dentro del marco de contingencia por COVID-19.

-Pruebas estadísticas de series de tiempo y modelos ARIMA, para los eventos en salud EDA por rotavirus y leptospirosis en relación con las variables climáticas. Islas de Calor, Se continuó búsqueda de información preliminar relacionada con islas de calor vs mortalidad, averiguación con otras entidades estudios de islas de calor en Bogotá y mapas respectivos, se definió metodología, se solicitaron bases de estadísticas vitales 2017 y 2018. Se ajustó cronograma. Durante el mes de abril y mayo se suspenden actividades dentro del marco de contingencia por COVID-19, y priorizando algunos documentos.

-Comportamiento de enfermedades sensibles al clima según escenarios climáticos, se repite el proceso estadístico del evento Dengue, realizando la regresión de Poisson con aquellas variables climáticas que no se correlacionan entre sí, y posteriormente se realiza análisis de series de tiempo, para los municipios que se encuentran por encima de los 1800 msnm: Facatativá, Chía, Pacho, Zipaquirá y Soacha, se reorganiza resultados, se ajusta información de estadística descriptiva y regresión lineal en municipios Nilo y municipio

La mesa respectivamente, así como adecuación del marco teórico.

-Revisión preliminar del programa dinámica EGO y programa ANKOA con el fin aplicar en el documento. Durante el mes de abril y mayo se suspenden actividades dentro del marco de contingencia por COVID-19, y priorizando algunos documentos.

-Sistema de vigilancia epidemiológico y ambiental de cáncer de piel asociada a la exposición a radiación ultravioleta, Se continúa seguimiento de notificación de los casos en el Centro Dermatológico Federico Lleras Acosta. Durante el mes de abril se suspenden actividades dentro del marco de contingencia por COVID-19. En el mes de mayo se retoman actividades, realizando seguimiento de notificación de los casos en el Centro Dermatológico Federico Lleras Acosta, semanas epidemiológicas 18, 19 y 20, revisando y contrastando la información de las fichas de notificación y las historias clínicas para posterior digitación.

Aire, ruido y REM: Para el periodo enero – mayo se realizó los ajustes pertinentes al protocolo para la implementación de la vigilancia por exposición a ruido, calidad del aire y radiaciones electromagnéticas; adicionalmente se realizó el ajuste de los instrumentos para la captura de información para la vigilancia epidemiológica, ambiental y sanitaria por exposición a aire, ruido y radiación electromagnética; análisis de los resultados generados de los monitoreos realizados en el 2019, se realizó justificación para la adquisición de un Balanza de precisión analítica para realizar mediciones de material particulado las cuales utilizan un

medio filtrante para la retención de partículas; se realizó el proceso administrativo para la calibración y mantenimiento de los equipos de monitoreo requisito para dar continuidad a los monitoreos y garantizar la calidad del dato, y entrega de los equipos a la empresa seleccionada para la calibración y mantenimiento. Se continua con la implementación y ajuste de los formatos de captura de información del módulo SIVIGILA aire ruido y Radiación electromagnética.

Vigilancia en salud ambiental de la exposición y efectos en salud relacionados con sustancias químicas:

-Depuración de bases de datos hasta febrero del 2020. Se revisó y consolidó el protocolo del Sistema de Vigilancia Epidemiológica relacionado con la exposición laboral a sustancias químicas.

-Documento de caracterización de empresas formales participantes en el proyecto PISA asesoradas durante el 2019, respecto a la temática de vigilancia epidemiológica. Se efectuó una reunión con la referente Distrital de SIVISTRA para tratar temas relacionados con la depuración de las bases de datos que se manejan a nivel distrital y su consolidación para hacer futuras caracterizaciones de los trabajadores que se desempeñan en la informalidad.

-Avance del artículo sobre mediciones de material particulado en marmolerías y fábricas de muebles en maderas en Bogotá D.C., diseño de instrumento de evaluación de la implementación de la vigilancia epidemiológica a empresas asesoradas en 2019 en el marco del

proyecto PISA, reunión con grupo PISA para articular acciones a realizar en el periodo marzo - diciembre del 2020, participación en COVE organizado por la Subred Centro Oriente, socialización de la caracterización del perfil epidemiológico de los trabajadores del sector informal expuestos a sustancias químicas.

Tecnovigilancia:

En el transcurso de enero al mes de mayo de 2020 se recibieron 1663 notificaciones asociadas a Dispositivos médicos correspondientes al mes de diciembre de 2019 a abril de 2020, esta notificación es recibida por medio del aplicativo del INVIMA <https://farmacoweb.invima.gov.co/Tecnovigilancia/>.

-Acompañamiento a los Brotes de Infecciones Asociadas a la Atención en Salud (IAAS) presentados en el Distrito: brote de legionella en la Clínica Reina Sofía y en el brote de endometritis del Policlínico del Olaya.

-Programa realizó asistencia técnica en el prestador RTS y se realizó capacitación a los prestadores de servicios en salud el 26 de febrero de 2020. Se participó en el comité de Infecciones Asociadas a la Atención en Salud con la presentación de dispositivos médicos vitales no disponibles el 20 de abril de modo virtual, adicionalmente se realizaron dos reuniones con el Grupo de Tecnovigilancia, Dirección de Dispositivos Médicos y Otras Tecnologías del INVIMA y la Dirección de Calidad de Servicios en Salud sobre la normatividad de la emergencia sanitaria del COVID-19.

Farmacovigilancia: En el transcurso de enero a mayo de 2020 se retroalimentaron a 437 IPS con respuesta a los casos priorizados que sugieren planes de mejora en el marco de la seguridad del paciente. A la dirección electrónica del programa farmacovigilanciabogota@saludcapita l.gov.co se recibieron 308 correos y se respondieron en su totalidad. La información que se relaciona a continuación proviene del trabajo del PDFV de enero a mayo de 2020: Fueron notificados 4.716 reportes de los cuales 4.640 (98,39%) presentaron eventos adversos a medicamentos, respecto a los incidentes se informa que en este periodo se presentaron 68 reportes. Por tipo de reporte 4.387 (93,02%) se clasificaron como reacciones adversas a medicamentos (RAM), respecto a los problemas relacionados con medicamentos (PRM) se reportaron un total de 324 (6,87%) y finalmente 242 reportes como fallo terapéutico (FT). Se priorizaron para análisis 2.066 (43,81%) reportes que corresponden a Errores de Medicación o a SRAM serias.

Con relación a Farmacovigilancia Activa se informa que a través de conversaciones con el Instituto Nacional de Cancerología específicamente con el servicio farmacéutico, se planteó la oportunidad de participar en el proyecto de Farmacovigilancia activa formalizando el inicio de este proyecto. Adicionalmente el día 26 de mayo, se realizó reunión virtual para definir desde esta perspectiva, las acciones puntuales junto con el INC en la cual participaron integrantes tanto del Programa Distrital de farmacovigilancia Bogotá y los

referentes del Programa Institucional de Farmacovigilancia del instituto, con enfoque en los siguientes aspectos: Participación en el servicio de hematología donde se establecerán principalmente procesos de capacitaciones orientadas a temas como interacciones medicamentosas de patologías cardiovasculares en pacientes hematológicos, identificación de toxicidad gastrointestinal secundario a protocolos de terapia farmacológica y revisión de base de datos de las variables e información que se maneja en el INC para realización de las actividades de FVA. Actividades se realizarán a partir del mes de julio, previo cronograma metodológico de actividades por parte del PDFV a INC.

Se realizaron 5 Unidades de Análisis con la Clínica Palermo, Cruz Verde, IPS Virrey Solís, Clínica la Colina y Hospital Universitario San Ignacio, en donde se propusieron planes de mejora para la entidad, también se realizaron 11 talleres de socialización y capacitación sobre actualización en FV con la asistencia de 329 personas, adicionalmente se realizaron 135 visitas de asistencia técnica en donde se aplicó la guía de seguimiento a los programas de farmacovigilancia para establecimientos pertenecientes a la Red Nacional de Farmacovigilancia del INVIMA y se socializaron alertas sanitarias.

Durante el mes de enero se realizó dos acompañamientos a brotes, uno relacionado con el medicamento Hidroclorotiazida y otro evento serio en donde se identificó un error de dispensación con el medicamento tramadol, adicionalmente durante el mes de febrero en el Centro Policlínico del Olaya se realizó otro

acompañamiento relacionado con la sospecha de Infección Intrahospitalaria Asociada con la Atención en Salud, por endometritis.

Adicionalmente durante el mes de mayo el equipo del PDFV atendió 3 capacitaciones ofrecidas por el INVIMA, las cuales abarcaron la introducción, creación de los usuarios y retroalimentación de inquietudes del nuevo mecanismo de reporte de eventos adversos a través de la herramienta de la OMS – VigiFlow.

Finalmente, Para la semana 21 de 2020, se registran en total 1086 notificaciones para el evento 365. De los cuales se identifica en la depuración 1 caso descartado, 5 casos descartados por error de digitación, 26 Notificaciones de UPGDs fuera de Bogotá y 14 registros repetidos. Se reportaron 98 notificaciones en menores de 5 años y cero notificaciones en gestantes.

IMPLEMENTACIÓN:

Cambio Climático: Al mes de mayo del 2020, se ejecutaron 512 encuestas de percepción efectos en salud asociados a radiación ultravioleta; 563 encuestas de percepción de los efectos en salud por los factores de riesgo asociados a eventos climáticos extremos y 664 encuestas de estrategias de adaptación y mitigación al cambio climático en el Distrito Capital; para un total de 1.739 encuestas durante el año. Durante los meses de marzo a mayo no se aplicó ninguna encuesta debido a revisión y ajuste de estos instrumentos.

Vigilancia en salud ambiental de la exposición y efectos en salud relacionados con sustancias químicas:

-Construcción del protocolo para la evaluación de la exposición a metales pesados (Hg, Pb, Cd, Cr y As) en alimentos priorizados para Bogotá D.C., se continuó con la caracterización de hábitos de consumo de alimentos priorizados para Bogotá, con la aplicación de 112 encuestas.

-Continuidad a la evaluación de la sensibilidad, especificidad y valor predictivo de la definición de caso probable de intoxicación crónica por plomo en niños. Durante enero y febrero del 2020, se realizó el seguimiento a la unidad centinela, pero no se notificaron casos probables de intoxicación crónica por Pb en niños; por lo tanto, se elabora el informe preliminar de la implementación de la estrategia, para la USS San Blas, de intoxicaciones crónicas por Pb en niño y se avanzó en la construcción del protocolo para la vigilancia centinela de la exposición a metales pesados en menores de edad, enfocada a la exposición a mercurio. En cuanto al estudio de Hg y Pb en Gestantes y sus recién nacidos, se captaron 19 binomios en la USS Meissen y se diligenciaron 24 cuestionarios de caracterización de factores de exposición ambiental; se tomaron 17 muestras de agua intradomiciliaria y 29 muestras de cabello.

-Evaluación de los efectos en salud y factores asociados a los valores de las concentraciones de plomo sangre en niños de 6 a 14 años de Bogotá, durante el periodo comprendido entre enero y marzo de 2020, se practicaron 99 encuestas (26 de Unidad Centinela USS San Blas y 73 de IED Costa Rica - localidad Fontibón) de caracterización de la exposición a

plomo con su respectiva digitación y verificación de la calidad del dato (Gestión de Información); se realizaron 64 pruebas neuropsicológicas para la evaluación del desarrollo intelectual de los menores intervenidos por el proyecto, así como 64 pruebas de ansiedad y de depresión. Se han tomado un total de 9 muestras de sangre para la determinación de la concentración de plomo, correspondientes a la IED Enrique Olaya Herrera de la localidad Rafael Uribe. Se realizaron ocho (8) Comunicaciones Sociales del Riesgo en la comunidad, padres de familia y alumnos de la IED Costa Rica de Fontibón, No se han realizado monitoreos de plomo ambiental por parte de la Línea de Aire, Ruido y REM.

En Abril del 2020 no se realizaron actividades ya que están priorizadas las acciones en el marco de la Pandemia del COVID 19

Aire, Ruido y Radiación Electromagnética: Para el periodo enero – mayo 2020 se beneficiaron 4.376 personas en la vigilancia por exposición a contaminación del aire de las cuales se encuestaron un total de 3.031 personas entre menores de 14 años y adultos mayores de 60 años, de las cuales 36 de ellas surtieron el proceso de canalización y/o activación de ruta; se sensibilizaron 1.029 personas; se atendieron 76 quejas, siendo 20 por calidad del aire, 39 por olores ofensivos y 17 por espacios libres de humo de tabaco y se realizaron 73 operativos de control de los espacios libres de humo en establecimientos abiertos al público. 2.530 personas en la vigilancia por exposición a ruido de las cuales se realizaron 1.344 encuestas de

percepción, de las cuales 19 de ellas surtieron el proceso de canalización y/o activación de ruta; sensibilizados a 987 personas y se atendieron 40 quejas por ruido. 495 personas en la vigilancia por exposición a radiación electromagnética de las cuales se aplicaron 338 encuestas relacionadas con el síndrome de radiofrecuencia y la atención en 7 quejas por problemáticas de infraestructuras electromagnéticas. Y se realizó la planeación, lineamientos, fichas y guías metodológicas para la operación de la vigilancia epidemiológica ambiental y sanitaria de la línea de aire, ruido y radiación electromagnética con el fin de armonizar las acciones en el marco de la pandemia por el COVID – 19.

Intoxicaciones con sustancias químicas: Durante enero y mayo de 2020 se reportaron 1.005 casos de intoxicaciones con sustancias químicas a la base de datos SIVIGILA. De estos, 988 casos fueron confirmados, trece (13) de ellos correspondieron a registros duplicados y cuatro (4) fueron errores de digitación. La base de datos se encuentra depurada a la semana epidemiológica 22. El reporte anterior tiene en cuenta los casos ocurridos a residentes en Bogotá D.C. De otro lado, se atendieron trece (15) eventos de interés en salud pública que involucraron sustancias químicas, uno (1) de ellos relacionado con la exposición a amoníaco en una instalación industrial, otros dos (2) con gas natural en una vivienda, otro (1) con medicamentos en una vivienda, una (1) exposición a monóxido de carbono en una vivienda, uno (1) más con el fallecimiento de dos menores de edad por consumo accidental de medicamentos, otros dos (2) más con la exposición a hipoclorito de sodio en

un laboratorio farmacéutico y en una vivienda, otro (1) más relacionado con la exposición a plaguicidas en una vivienda, uno (1) asociado con la exposición a otras sustancias químicas en una empresa por fuga de bisulfito de amonio, otro (1) en el que se presentó exposición laboral a sustancias oxidantes y corrosivas, dos (2) relacionados con presuntos brote por intoxicación con una bebida adulterada con metanol, uno de ellos en un centro carcelario, otro (1) más relacionado con la exposición a sustancias psicoactivas en vía pública y, finalmente, otro (1) ocurrido en un call center, cuando se llevaba a cabo una reparación locativa y se produjo la inhalación accidental de solventes. Los informes correspondientes fueron remitidos al INS.

Seguimiento y observación al animal agresor: Durante el periodo enero - mayo se realizó seguimiento a 2.991 animales agresores.

PORTAL DE SALUD AMBIENTAL:

En el transcurso se realizaron 3 nuevas versiones del documento de requerimientos, un estimado técnico de la capacidad del servidor requerida para la implementación de la nueva web, así como la revisión y aprobación del contenido por cada referente distrital para cada línea de intervención. Entrega del tablero de control mes a mes con información de actualización, desarrollo fase I en framework de laravel para página el home y páginas internas de PSA, avance en desarrollo del módulo sector belleza. Creación y actualización documentos de manuales de usuario, usuario administrador y de instalación del Portal de Salud Ambiental. Puesta en marcha de la web desde el día 6 de

noviembre disponible en <http://saludambiental.saludcapital.gov.co/home>, se avanza desarrollo de administrador de contenidos, se actualiza web en versión 1.3.0., además de una modificación en el home incluyendo incrustación de fragmento de YouTube, Twitter y venta emergente campaña COVID-19, modificaciones en home.

Administración de la página de autorregulación, manteniendo la información actualizada y brindando soporte técnico, se han procesado diferentes bases de datos según la necesidad y se ha apoyado diferentes actividades como el desarrollo de la página de Salud Ambiental. Se ha realizado seguimiento a la página de autorregulación por medio de la herramienta Google Analytic.

Análisis de información e indicadores, revisión de estudio de medicación, elaboración de investigaciones epidemiológicas de campo del evento COVID19, elaboración de propuestas de investigación.

-Articulación con las líneas de intervención para la proyección y elaboración de piezas comunicativas, su organización y publicación.

-La actualización periódica de la página salud ambiental Bogotá, consolidación la base de datos y análisis mensuales de métrica.

-Publicidad y piezas gráficas para la presentación de la página Web “portal” el cual ya fue sustentado y presentado en varias socializaciones, se han hecho algunos videos y plegables para acompañar la presentación de este mismo portal, se viene desarrollando avances con el nuevo

portal de niños que será una de las partes interactivas de la página en la cual los niños podrán socializar y saber un poco más de las temáticas.

-Se realiza la geo codificación y su respectivo análisis espacial y mapeo de la información consolidada de la línea de aire, ruido y REM y de medidas sanitarias de Inspección, Vigilancia y Control para su respectiva publicación dentro del PSA y boletines distritales del año 2019. Por otra parte, se realiza análisis espacial del historial de encuestas para la línea de ARREM con el fin de comenzar la vigilancia 2020 partiendo de la contingencia del COVID.

-Geo codificación y su respectivo análisis espacial y mapeo de la información consolidada de salud ambiental.

-Análisis de información e indicadores, revisión de estudio de medicación, elaboración de investigaciones epidemiológicas de campo del evento COVID19, elaboración de propuestas de investigación.

INDICADOR DE GESTIÓN: (2)
Porcentaje de intervenciones de
prevención y control sanitario
realizadas

Meta 2020: 100%
Ejecución: 41,7%

ANÁLISIS DEL INDICADOR

VACUNACIÓN ANTIRRÁBICA
CANINA Y FELINA: No se realiza esta actividad durante el mes de mayo teniendo en cuenta lo presentado por la contingencia COVID-19

CENTRO ZOONOSIS: Inicialmente se

aclara que las actividades a partir del primero de febrero de 2018 del resorte de la SDS son: Vacunación canina y felina contra la rabia, observación de caninos y felinos mordedores y vigilancia de la rabia por laboratorio, ello dando cumplimiento al Acuerdo 645 de 2016 y Decretos Distritales 085 de 2013 y 546 de 2016 y Resolución 0446 de 2018.

Las siguientes actividades de prevención, vigilancia y control de zoonosis, se prestan por parte de la SDS en la Unidad de Cuidado Animal del DC, al ser competencia de la autoridad sanitaria reportando para el periodo enero - mayo 2020 lo siguiente:

Observación de 40 animales agresores; se remitieron 17 muestras para vigilancia de rabia por laboratorio.

Recolección canina y felina: Esta actividad a partir del mes de febrero de 2018, fue asumida por el IDPYBA en cumplimiento del Decreto 546 de 2016.

Vigilancia y control de la calidad del agua para consumo: En el periodo enero-mayo 2020 se analizaron un total de 1.522 muestras para análisis fisicoquímicos y microbiológicos y de estas 150 incluyen análisis toxicológicos.

INDICADOR DE GESTIÓN: (3)
Porcentaje de agentes con
Inspección, Vigilancia y Control o
seguimiento

Meta 2020: 100%
Ejecución: 45,2%

ANÁLISIS DEL INDICADOR: Se ejecutaron Seis (6) visitas realizadas a EAPB y se realizaron 3 teleconferencias y 40

requerimientos a las EPS y de las EAPB: Se verificaron mediante las visitas de inspección, los siguientes componentes:

- 1- Contratación de red prestadora de servicios de salud
- 2- Sistema de referencia y contrarreferencia
- 3- Garantía de la calidad en la atención
- 4- Promoción y mantenimiento de la salud
- 5- Atención al usuario
- 6- Componente Financiero (flujo de recursos)
- 7- Gratuidad.

Se han realizado 2.818 Visitas de IVC a Prestadores de Servicios de Salud.

Se han realizado 7.310 Actuaciones de Inspección, Vigilancia y Control a Prestadores de Servicios de Salud.

Se realizaron 13.848 asistencias técnicas.

Se gestionaron 28.362 solicitudes de registro relacionadas con los Prestadores de Servicios de Salud y profesionales.

INDICADOR DE GESTIÓN: (4)

Porcentaje de eventos, poblaciones e instituciones inspeccionadas, vigiladas y controladas en Bogotá D.C.

Meta 2020: 100%

Ejecución: 41,7%

ANÁLISIS DEL INDICADOR: Enero- mayo de 2020

* Visitas de inspección, vigilancia y control (IVC) a Establecimientos comerciales, industriales e institucionales: Se realizaron 54.923

visitas de IVC en establecimientos abiertos al público, para verificar el cumplimiento de la normatividad sanitaria vigente.

* Información y Comunicación: se adelantaron 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; manejo adecuado de medicamentos y sustancias químicas, en total se realizaron 120 actividades de información y comunicación, con una asistencia de 1.961 personas.

* Operativos: se adelantaron 3.961 operativos, entre operativos de alimentos y bebidas alcohólicas, operativos de carnes y derivados cárnicos, operativos de juguetes, operativos de la línea de medicamentos seguros, operativos de apoyo a otras líneas de intervención y operativos de eventos masivos.

* Muestreos: se adelantaron 44 muestreos, de los cuales 15 de medicamentos y 29 de alimentos y bebidas alcohólicas, como medida para la prevención de la ocurrencia de eventos de interés en salud pública.

* Visitas por vivienda en riesgo (incluye inquilinatos): se adelantaron 80 visitas, esta intervención se realiza por solicitud o queja del usuario, el propósito es el de orientar acciones para el cumplimiento de los requisitos más importantes para lograr una vivienda saludable (abastecimiento de agua, evacuación de excretas, desagüe de aguas servidas y educación de saneamiento básico).

* Atención de Eventos de Interés en salud pública asociados al manejo de

sustancias química: emergencias en salud pública por intoxicación con sustancias químicas atendidas e Investigaciones Epidemiológicas de campo (IEC): 20 eventos (comparar con notificación)

* Atención de Eventos de Interés en salud pública Enfermedad Transmitida por Alimentos: 20 eventos (comparar con notificación)

* Visita para verificación sanitaria de caninos potencialmente peligrosos (Ley 1801 de 2016). Durante el periodo enero – mayo se realizaron 250 visitas. Verificación de condiciones sanitarias asociadas a la tenencia de animales: 256 visitas (Nota aclaratoria: se realiza ajuste del acumulado enero-mayo)

* Vectores en interiores: Durante el periodo se realizaron 214 visitas.

* Control de insectos exteriores: Durante el periodo se desinsectaron 197.730 metros cuadrados.

* Control de roedores exteriores: Durante el periodo se desratizaron 267.632 metros cuadrados.

* Establecimientos comerciales, industriales e institucionales vigilados y controlados: durante el periodo se intervinieron 55.765 establecimientos abiertos al público; durante este mismo periodo se aplicaron 3.640 medidas sanitarias de seguridad (entre clausuras, suspensiones, congelaciones, decomisos y destrucciones). Nota: la información de 55.765 del párrafo anterior es preliminar

Fuente: Subredes Integradas de Servicios de Salud (SISS) (Sistema de

Información en Saneamiento Ambiental (SISA); SIVIGILA DC.

- Seguimiento programático y presupuestal a la ejecución de las actividades programadas en el componente vigilancia de la salud ambiental (vigencia marzo-diciembre de 2019 – enero a marzo 2020), la programación se encuentra anexa al contrato interadministrativo firmado entre el Fondo Financiero Distrital y las 4 Subredes Integradas de Servicios de Salud.

- Seguimiento a las 4 Subredes en la implementación del Plan de Salud Pública de intervenciones colectivas componente de vigilancia de la salud ambiental.

- Se desarrolló el Comité Distrital de Vigilancia de la Salud Ambiental durante los meses de enero a mayo de 2020.

- Generación y validación de consolidados enero – mayo de 2020 de: visitas de IVC a establecimientos comerciales, industriales e institucionales, establecimientos comerciales, industriales e institucionales vigilados y controlados, medidas sanitarias de seguridad, vehículos transportadores de alimentos, medicamentos de control especial y talento humano de las Subredes; insumo empleado para análisis de información, seguimiento del proyecto 7523 y respuestas de los diferentes requerimientos.

Fuente: Subredes Integradas de Servicios de Salud SIVIGILA DC

Avance en el desarrollo del plan de acción propuesto para la modernización de la plataforma tecnológica que permita administrar eficientemente los datos que requiera

la gestión y operación de la vigilancia sanitaria y ambiental en el Distrito Capital

Meta 2020: 100%
Ejecución: 100%

Módulos en producción:

- Módulo de reportes
- Módulo Aire, ruido, REM
- Módulo vehículos

Módulos en desarrollo:

- Módulo Aire, ruido y REM
- Módulo cambio climático
- Módulo Plomo
- Módulo Acreditación Estética
- Módulo establecimiento vigilado y controlado
- Módulo vehículos transportadores
- Módulo inscripción de establecimientos
- Módulo inscripción de vehículos
- Módulo excelencia sanitaria

Fuente: bitácora versionamientos ingenieros desarrolladores SISVEA.

PLAN DE DESARROLLO: BOGOTÁ MEJOR PARA TODOS

PILAR: EJE TRANSVERSAL GOBIERNO LEGÍTIMO, FORTALECIMIENTO LOCAL Y EFICIENCIA

**PROGRAMA: GOBERNANZA E INFLUENCIA LOCAL, REGIONAL E INTERNACIONAL
PROYECTO 7524 – FORTALECIMIENTO Y DESARROLLO INSTITUCIONAL**

**INDICADOR DE GESTIÓN: (1)
Cumplimiento de las acciones misionales encargadas a la Secretaría Distrital de Salud**

ANÁLISIS DEL INDICADOR:

Enero – Febrero 2020

Diseño de 283 piezas comunicativas para divulgación en piezas digitales, Implementación de cuatro (4) campañas externas

Elaboración y aprobación del Plan Anual de Auditorías y Evaluación Institucional por Dependencias en Cumplimiento de la Ley 909 de 2004.

Actualización del documento de diagnóstico de salud con corte a 2019 como insumo para la identificación de la problemática de salud en el distrito capital dirigida a la formulación del Plan de Desarrollo Bogotá 2020-2024

Marzo 2020

*Implementación del modelo Integrado de Planeación y Gestión (MIPG) en la SDS:

*Total 2 asistencias técnicas y 24 acciones

*Realización de acciones necesarias para cumplir los estándares de publicación y divulgación de la información de transparencia y acceso a la información pública (TAIP)-(ITEP): Total 22 acciones y 33 publicaciones.

*Realización de productos audiovisuales que comprendieron grabación, musicalización y edición y sinergias para redes sociales, en temas:

1. MujerESalud,
2. Hospital Corferias,
3. Gracias HÉROES,
4. Limpieza del hogar,

5. #YoMeQuedoEnCasa,
6. Facebook Live coronavirus

*Elaboración y divulgación de 36 boletines de prensa en temas relacionados con COVID-19 en su gran mayoría.

Abril 2020

*Implementación del modelo Integrado de Planeación y Gestión (MIPG) en la SDS:

Total 18 acciones; 61 asistencias técnicas en SIG, PAAC Y soporte y actualización Isolucion.

*Realización de acciones necesarias para cumplir los estándares de publicación y divulgación de la información de transparencia y acceso a la información pública (TAIP)-(ITEP): 8 acciones y 1 publicación.

*Posicionamiento de temas estratégicos y misionales de la Secretaría a través de la divulgación de 28 boletines de prensa mediante free press. Publicación de 12 sinergias para redes sociales de las cuales una fue tendencia. Implementación de tres (3) campañas de comunicación (una interna y dos externas). Diseño de 140 piezas comunicativas que son soporte para los canales y campañas de comunicación interna y externa.

Documento conteniendo la Serie estadística con Proyecciones de población de Bogotá 2020 Serie estadística de Población contributiva y subsidiada a salud, y Población de Bogotá Pobre No Asegurada a Salud (PPNA) a marzo 2020, como insumo para estimar la tasa de barreras de acceso a marzo de 2020

Mayo 2020

*Implementación del modelo Integrado de Planeación y Gestión (MIPG) en la SDS:

*Total 21 acciones; 76 acciones para la integración y mejora de las Sistemas de gestión, PAAC, soporte y actualización Isolucion.

*Realización de acciones necesarias para cumplir los estándares de publicación y divulgación de la información de transparencia y acceso a la información pública (TAIP)-(ITEP): 29 acciones y 25 documentos publicados.

PLAN DE DESARROLLO: BOGOTÁ MEJOR PARA TODOS

PILAR: EJE TRANSVERSAL GOBIERNO LEGÍTIMO, FORTALECIMIENTO LOCAL Y EFICIENCIA

PROGRAMA: GOBERNANZA E INFLUENCIA LOCAL, REGIONAL E INTERNACIONAL

PROYECTO 7525 – FORTALECIMIENTO Y DESARROLLO INSTITUCIONAL

**INDICADOR DE GESTIÓN: (1)
Número de agentes del SGSSS en Bogotá participando activamente**

Meta 2020: 102

Ejecución: 102

ANÁLISIS DEL INDICADOR: A mayo de 2020: Ciento dos (102) actores del Sistema General de Seguridad Social en Salud y de otras instancias vinculadas con el sector, se encuentran participando activamente, así: Veintidós (22) oficinas, Cincuenta y ocho (58) Formas y Veintidós (22) Organizaciones.

FORMAS (58) con cumplimiento de criterios de reporte: Lineamiento del proceso de elección de representante ante la junta directiva de la Subred Integrada de Servicios de Salud ESE y depuración de libros, Asambleas de elección de candidatos para la elección de delegado ante la Junta Directiva de las Subredes y de los lineamientos para la elaboración de los planes de acción, así:

Subred Sur: Diez (10) Formas. COPACOS: Tunjuelito, Ciudad Bolívar, Usme y Sumapaz. Asociaciones de Usuarios: El Tunal, Usme, Meissen, Tunjuelito, Vista Hermosa y Nazareth

Subred Suroccidente: Once (11) Formas. COPACOS: Bosa, Kennedy, Puente Aranda y Fontibón. Asociaciones de Usuarios: Asuken, Occidente de Kennedy, Pablo VI Bosa, ASOSUR, Asohufo – Fontibón, Asoaranda y Bosa II.

Subred Centro Oriente: Doce (12) Formas. COPACOS: Candelaria, Mártires, Santa Fe, San Cristóbal, Antonio Nariño y Rafael Uribe Uribe. Asociaciones de Usuarios: La Victoria, Centro Oriente, San Cristóbal, San Blas, Santa Clara y Rafael UU

Subred Norte: Diez (12) Formas. COPACOS: Engativá, Suba, Chapinero, Teusaquillo, Usaquén, Barrios Unidos. Asociaciones de Usuarios: Engativá, Chapinero, Gran Alianza, Asodesuba, Usaquén y Simón Bolívar

EAPB: Trece (13) Formas: Asociaciones de Usuarios las EAPB de Aliansalud, Compensar, Coomeva, Famisanar, Medimas, Nueva EPS,

Sanitas, Salud Total, Capital Salud, Sura, S.O.S, Unicajas y Liga Colombiana contra el Cáncer.

OFICINAS (22) con cumplimiento de criterio de reporte, asistencia técnica para la adelantar el proceso de elección del delegado a la Junta Directiva de la Subred Integrada de Servicios ESE:

- Subred Sur (6): Tunjuelito, Vista Hermosa, Meissen, Nazareth, Tunal y Usme.
- Subred Sur Occidente (5): Occidente de Kennedy, Bosa II, Pablo VI Bosa, Sur y Fontibón
- Subred Centro Oriente (6): Centro Oriente, San Cristóbal, San Blas, La Victoria, Santa Clara y Rafael Uribe U.
- Subred Norte (5): Engativá, Chapinero, Suba, Simón Bolívar y Usaquén.

ORGANIZACIONES SOCIALES (22) con Plan de trabajo al 100%: Corporación Renacer, Fundación Paso Firme (Comedor doce de octubre), Asociación Integral para la Paz (ASOINPAZ), parroquia Beato Juan Bautista Scalabrini, Fundación Centro Integral de Rehabilitación Colombia CIREC, JAC Barrio Calima Norte, Asociación Padres Usuarios de los Hogares de Bienestar Barrios Unidos del Norte de San Cristóbal, Volando al futuro, Transformando vidas, Asociación cívica por un mejor vivir, UNAFa, Fundación para el desarrollo del talento artístico y social – FUNDARTES, Llavería 4*8, Grupo persona mayor Pasos y Huellas, Rubios de Oro (grupo persona mayor), Junta de Acción Comunal Barrio Jordán, Junta de Acción Comunal Barrio El Recuerdo, Junta de Acción Comunal Barrio Barranquillita, Grupo de Adultos Mayores del Comedor La

Rioja, Fundación Natural Pacific, Club Comunal Rescatando Discapacidades y Fundación Mike Rubiano

COMPONENTE DE SERVICIO A LA CIUDADANÍA:

(31) visitas de asistencia técnica a las Subredes Integradas de Servicios de Salud (Norte, Sur, Sur Occidentales y Centro Oriente) en el desarrollo de la Estrategia Cero Hacinamiento, con énfasis en las Unidades de Servicios de Salud (USS), Unidades Médicas Hospitalaria Especializadas (UMHES) priorizadas, como lo son: UMHES TUNAL, CAPS MEISSEN, UMHES SANTA CLARA, UMHES LA VICTORIA, UMHES KENNEDY, CAPS BOSA, USS SUBA, UMHES SIMON BOLIVAR y USS CALLE 80, en el cual se logró identificar y generar estrategias para la asignación de citas a pacientes con enfermedades crónicas, los cuales una vez salen de sus citas de control, se les asigna inmediatamente la cita con el especialista para el seguimiento correspondiente.

(55) visitas de asistencia técnica a Punto de Atención al Usuario (PAU) priorizados de CAPITAL SALUD, se realizó seguimiento y acompañamiento a la implementación de acciones de mejora acorde al plan de acción dispuesto por la SDS desde la Dirección de Servicio a la Ciudadanía por el grupo de Asistencia Técnica para el fortalecimiento de la gestión de los PAU, en los procedimientos de:

- Información y orientación (filtro en fila)
- Asignación de turnos para atención en ventanillas: Autorizaciones de

Servicios (Caja Rápida Citas médicas, Medicamentos POS y NO POS, de procedimientos)

- Afiliaciones y Novedades, que ha permitido minimizar filas y mejorar tiempos de entrega de autorizaciones.

- Mejora en la gestión de respuesta del SDQS Bogotá Te Escucha.

- Mejora en la atención y oportunidad en los puntos de dispensación de medicamentos AUDIFARMA, entre otros.

(12) visitas de asistencia técnica con la EAPB UNICAJAS, FAMISANAR, SANITAS, Compensar, Nueva EPS y Medimás, donde se logra:

- Presentar el diagnóstico situacional de los procesos de Atención al Usuario, a través de metodología DOFA.

- Seguimiento a los avances de actividades implementadas conforme al Plan de Acción formulado.

- Seguimiento al plan de gestión y acciones de mejora de los procesos y procedimientos del área de atención a la ciudadanía y a las Oficinas de Atención al Usuario, en donde se verificó la entrega de Carta de Derechos y Deberes a nuevos afiliados.

- Seguimiento a la meta frente a la implementación de la Oficina Virtual, disminución de PQRS, frente a la estrategia de resolutiveidad en Módulo.

INDICADOR DE GESTIÓN: (2)
Porcentaje de Juntas Asesoras
Comunitarias conformadas y
operando

Meta 2020: 100%

Ejecución: 47,5%

ANÁLISIS DEL INDICADOR: • Cinco (05) oficinas con asesoría y asistencia técnica en la formulación de los planes de acción de las JAC y en el proceso de elección de delegados a la Juntas Asesoras Comunitarias.

- Veintiún (21) Informes de gestión trimestrales de las Juntas Asesoras Comunitarias retroalimentados.

- Cinco (5) Informes de Gestión del cuarto Trimestre del 2019 de las Juntas Asesoras Comunitarias: Suba, Engativá, Chapinero, Usaquén y Simón Bolívar.

- Cinco (5) informes de gestión del primer trimestre de 2020, de cinco (5) Juntas Asesoras Comunitarias JAC Suba, JAC Engativá, JAC Chapinero, JAC Simón Bolívar, JAC Usaquén.

- Cinco (5) Informe de Gestión del cuarto Trimestre del 2019 de las Juntas Asesoras Comunitarias: Fontibón, Bosa, Kennedy, Sur, Pablo VI Bosa Subred Sur: Seis (6) Informes retroalimentados.

- Seis (6) Informe de Gestión del cuarto Trimestre del 2019 de las Juntas Asesoras Comunitarias de Sur: Tunal, Tunjuelito, Vista Hermosa, Meissen, Usme y Nazareth

- Se expide la Circular 009 del 17 de marzo de 2020 sobre: lineamientos para la elección de los representantes de la comunidad ante las Juntas Asesoras Comunitarias de las Unidades de Servicios de Salud – USS.

- Se expide la Circular 028 del 28 de abril de 2020 dando ALCANCE a la CIRCULAR No.009 del 17 de Marzo de 2020, sobre lineamientos para la elección de los representantes de la comunidad ante las Juntas Asesoras Comunitarias de las Unidades de Servicios de Salud – USS.

INDICADOR DE GESTIÓN: (3)
Porcentaje de incremento
ciudadanos atendidos en Servicio
a la Ciudadanía

Meta 2020: 10%

Ejecución: 10%

ANÁLISIS DEL INDICADOR: Los resultados acumulados son los siguientes:

TOTAL, GENERAL, CIUDADANOS
ATENDIDOS MAYO DE 2020:
28.125

TOTAL, GENERAL, CIUDADANOS
ATENDIDOS ENERO- MAYO 2020:
155.511

TOTAL, CUATRENIO:
1.145.106

Respecto al acumulado de enero a abril de 2020, es de 127.386, ciudadanos atendidos, más 28.125. ciudadanos atendidos a MAYO de 2020, el total acumulado es de 155.511, por lo que el total acumulado en el cuatrienio es de 1.145.106, ciudadanos atendidos, lo que representa un cumplimiento del 10,00%.

TOTAL, CANALES DE SERVICIO AL
CIUDADANO:

Red Super Cade: 16.143 Ciudadanos
Red Cade: 10.147 Ciudadanos
Módulos Centro Distrital de Salud
2.418 Ciudadanos

Call Center Línea Salud para todos
SC: 9.940 Ciudadanos
Canal Web Contáctenos: 7.980
Ciudadanos
Seguimiento de casos: 1.206
Ciudadanos
Feria de Servicio al Ciudadano: 184
Ciudadanos
Orientaciones grupales: 16.911
Ciudadanos
Asistencia Técnica: 7 Ciudadanos
Casa del Consumidor 119 Ciudadanos
Defensor del Ciudadano 139
Ciudadanos

TOTAL 65.194 Ciudadanos

TOTAL CANALES COIS-CENTROS DE ORIENTACIÓN E INFORMACIÓN EN SALUD:

COIS Red Sur: 8.597 ciudadanos
COIS Red Sur Occidente: 14.543
ciudadanos
COIS Red Norte: 18.888 ciudadanos
COIS Red Centro Oriente: 16.473
ciudadanos

TOTAL: 58.501 Ciudadanos

TOTAL CANALES CLAV-CENTROS LOCALES DE ATENCIÓN A VÍCTIMAS:

CLAVC - Kennedy 11.77 ciudadanos
CLAVC - Bosa 584 ciudadanos
CLAVC - Chapinero 884 ciudadanos
CLAVC - Ciudad Bolívar 926
ciudadanos
CLAVC - Rafael Uribe 1.250
ciudadanos
CLAVC - Sevillana 1.067 ciudadanos
CLAVC - Suba 401 ciudadanos

TOTAL: 6.289 ciudadanos

Atención deshumanizada: 133

Dificultad accesibilidad administrativa: 967

Dificultad Alto Costo: 25

Dificultad Tutelas: 55

Inconsistencias sistemas de
información-aseguramiento: 65

Portabilidad Nacional del
aseguramiento: 17

Negación Servicios: 175

No oportunidad servicios: 1.592

No suministro Medicamentos: 479

Presunto evento adverso (seguridad-
pertinencia): 25

Problemas recursos económicos: 80

Los resultados acumulados son:

9.035 derechos de petición a mayo de 2020 competencia del sector salud, recepcionados por los diferentes canales: Escrito 2475 presencial 275; Web 3778, telefónico 640; e-mail 1840, buzón institucional: 22, APP-aplicación móvil: 0 y redes sociales (Twitter, Facebook) 5. Y se Tipificaron por modalidad del Derecho de Petición: De interés general 660; de interés particular 4365; Quejas 335; Reclamos 2690; Solicitud Copias 53; Solicitud Información 389; Sugerencias 221; Felicitaciones 19; Consultas 253; Denuncia por actos corrupción 50.

1.033 Peticiones se les realizó seguimiento a mayo 2020 para verificar el criterio de Oportunidad por SDS: 652 Subredes Integradas de Servicios de Salud 4 y EPS Capital Salud: 377; efectuando 282 requerimientos por no oportunidad en las respuestas de SDS: 138 peticiones; de Subredes: 2 y de EPS-Capital Salud 142; estos últimos, notificados vía correo electrónico con copia a la Subdirección de Garantía del Aseguramiento de la SDS de

acuerdo con sus obligaciones de inspección, vigilancia y control. Se ha realizado un total de 116 reiteraciones, por no oportunidad en respuesta a peticiones 82 a dependencia de SDS y 34 DE EPS-S CAPITAL.

2.119 peticiones a mayo 2020 donde se verificó criterios de calidad a las respuestas emitidas. A peticiones con respuesta por parte de SDS: 501, a las Subredes Integradas de Servicios de Salud: 1547 y a EPS-S CAPITAL Salud: 71.

763 asistencias técnicas y capacitaciones realizadas a mayo a referentes SDQS-Sistema Distrital de Quejas y Soluciones de Dependencias Secretaría de Salud, Subredes Integradas de Servicios de Salud y Capital Salud, respecto al manejo adecuado del SDQS (e-mail, telefónico y presencial).

1.046 respuestas dadas a peticiones a mayo competencia de la Dirección de Servicio a la Ciudadanía.

51 informes a mayo relacionados con el comportamiento de los derechos de petición que ingresan a la Secretaría Distrital de Salud, se incluyen respuestas a diferentes entes de control.

10.821 casos con problemáticas en el acceso y derechos de petición, gestionados e intervenidos a mayo en el Sistema de Monitoreo del Acceso-SIDMA y en el Sistema de Quejas y Soluciones (1.786 casos con problemáticas en el acceso SIDMA y 9.035 fueron derechos de petición).

3.613 casos intervenidos acumulados

a mayo 2020 con problemáticas en el acceso a servicios de salud; e ingresados 1.786 casos al aplicativo SIDMA (Sistema de Información Distrital y de Monitoreo del Acceso y 1.827 casos al SDQS (aplicativo Bogotá Te escucha-Sistema Distrital de Quejas y Soluciones). Los 11 motivos de problemáticas en el acceso con gestión de enlace intra e interinstitucional para la resolución de éstas por parte de los competentes (aseguradores y/o prestadores de servicios de salud), fueron:

Atención deshumanizada: 133
Dificultad accesibilidad administrativa: 967
Dificultad Alto Costo: 25
Dificultad Tutelas: 55
Inconsistencias sistemas de información-aseguramiento: 65
Portabilidad Nacional del aseguramiento: 17
Negación Servicios: 175
No oportunidad servicios: 1592
No suministro Medicamentos: 479
Presunto evento adverso (seguridad-pertinencia): 25
Problemas recursos económicos: 80

Se destaca en este mes y de igual forma para los meses de marzo y abril, debido a la declaratoria Emergencia Sanitaria y Económica por la Pandemia de COVID-19 y con el fin de atender oportunamente por el alto volumen de llamadas de la ciudadanía se estableció desde la Dirección de Servicio a la Ciudadanía, que el registro de estas solicitudes se realizase como orientaciones grupales en el aplicativo SIDMA, por tanto no queda caracterizadas las problemáticas de acceso.

PLANEACIÓN, SEGUIMIENTO Y RESULTADOS A TRAVÉS DE LOS INDICADORES

Plan de Desarrollo Distrital
“Un Nuevo Contrato Social y Ambiental PARA
LA Bogotá del Siglo XXI”

PLAN DE DESARROLLO: UN NUEVO
CONTRATO SOCIAL Y AMBIENTAL PARA LA
BOGOTÁ DEL SIGLO XXI

PROGRAMA: SISTEMA DISTRITAL DE
CUIDADO

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

INDICADOR DE GESTIÓN: (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.**

Meta 2020: 1
Ejecución: 1

ANÁLISIS DEL INDICADOR:

1. Documento técnico de la Estrategia de Gobierno Abierto en Salud (primera parte).
2. Plan de acción de Gobierno Abierto en Salud para el año 2021 definitivo.
3. Presentación sobre la estrategia de Gobierno Abierto en Salud y la metodología para la construcción del plan de acción.
4. Plan de acción para el diseño y seguimiento de la estrategia de gobierno abierto.
5. Matriz con las herramientas normativas y técnicas para la materialización de la estrategia de gobierno abierto en salud.
6. Resumen ejecutivo de la Directiva 005 de 2020, de la Alcaldía Mayor de Bogotá, asunto Directrices sobre Gobierno abierto de Bogotá; Presentación de la Directiva 005 de 2020, de la Alcaldía Mayor de Bogotá; y Matriz de seguimiento de la

implementación y seguimiento de la Directiva 005 de 2020

INDICADOR DE GESTIÓN: (2)
**Porcentaje de avance en el diseño
e implementación de 1 Estrategia
de Gobierno abierto en salud –
Gabo**

Meta 2020: 10%
Ejecución: 10%

ANÁLISIS DEL INDICADOR: Documento técnico de la Estrategia de Gobierno Abierto en Salud (primera parte).

- Plan de acción de Gobierno Abierto en Salud para el año 2021 definitivo.
- Presentación sobre la estrategia de Gobierno Abierto en Salud y la metodología para la construcción del plan de acción.
- Plan de acción para el diseño y seguimiento de la estrategia de gobierno abierto.
- Matriz con las herramientas normativas y técnicas para la materialización de la estrategia de gobierno abierto en salud.
- Resumen ejecutivo de la Directiva 005 de 2020, de la Alcaldía Mayor de Bogotá, asunto Directrices sobre Gobierno abierto de Bogotá; Presentación de la Directiva 005 de 2020, de la Alcaldía Mayor de Bogotá; y Matriz de seguimiento de la implementación y seguimiento de la Directiva 005 de 2020
Resultados a diciembre 2020:

1. Operación del OSB que incluye actualización de información, generación de indicadores nuevos en gestión articulada con oficina asesora de comunicaciones y dirección TIC en el marco de GABO, así:

- Alimentación del servidor de SALUDATA en el módulo: Datos de salud, que incluye la aplicación de los protocolos SALUDATA para datos para graficar, datos para descargar, hojas de vida, análisis e indicador para todos los temas del Observatorio de Salud de: 5 Indicadores actualizados y publicados, 24 indicadores en construcción o actualización, 8 indicadores en ambiente de pruebas y 1 Indicadores nuevo publicado en total: 212 indicadores en ambiente de producción.

- Inclusión de nuevas páginas al indicador de COVID-19 correspondiente a la ciudad de Bogotá D.C., con 21 páginas de información y 4 mapas, con actualización diaria, como fuente oficial para toma de decisiones en el marco de la pandemia.

2. En 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 trabajó en la integración de las salidas de información del OSB, construcción de un espacio para niños en articulación con TIPS y gestión poblacional – SaluData Kids y aplicación 786 encuestas diligenciadas.

3. En la Asistencia técnica en la formulación de los proyectos de iniciativas comunitarias en salud, generadas en los laboratorios sociales territoriales, se han desarrollado las siguientes acciones conforme al Plan de acción

- (1) Asistencia técnica en la

formulación de los proyectos de iniciativas comunitarias en salud, mediante la socialización de la metodología, de la actividad cultura ciudadana “Una Huerta en Casa - Sembrando Participación”, articulados con Secretaria de ambiente y la comisión ambiental local; con el desarrollo de pruebas pilotos con el COPACO de Teusaquillo; con el objetivo de crear una cultura de participación en salud, a través de un espacio pedagógico que cualifiquen a la comunidad para una mejor comprensión de las políticas públicas en salud y el desarrollo, teniendo como eje principal la POLITICA DE PARTICIPACIÓN SOCIAL EN SALUD – PPSS RESOLUCIÓN 2063 de 2017, se logra un total de 134 asistentes de las localidades de la Subred Norte.

- 142 organizaciones Sociales autónomas identificadas y georreferenciadas en las localidades de Norte, Centro oriente y Sur Occidente, es la Línea base para trabajar Proyectos de Iniciativa comunitaria.

- Se identificaron y caracterizaron sesenta y un (61) Organizaciones Territoriales

- Definición Plan de trabajo con cinco (5) organizaciones Institucionales

- Identificación, caracterización y definición de Plan de trabajo, con una organización de PAZ Y RECONCILIACION

- (9) jornadas de socialización a las organizaciones y grupos de la estrategia Territorios de innovación y participación en salud

- Asistencias técnicas dirigidas a las oficinas de participación social de las USS y EAPB, los espacios e instancias de participación social en todo lo relacionado con participación social en salud

- En la Formulación Estrategia de Veedurías ciudadanas, se realizaron las acciones institucionales y comunitarias para la elaboración del lineamiento de Control Social y rendición de cuentas en salud en marco al Nuevo Contrato Social y Ambiental del Siglo XXI.

INDICADOR DE GESTIÓN: (3)
Porcentaje de avance e implementación del Plan de Acción de Servicios a la Ciudadanía con enfoque diferencial, en el marco de la Política Pública Distrital de Servicios a la Ciudadanía (Decreto 197 de 2014)

Meta 2020: 12,5%
Ejecución: 12,5%

ANÁLISIS DEL INDICADOR: Resultados a diciembre 2020:

- Plan de Acción con enfoque diferencial de la PPDSC, 4 líneas transversales y 4 líneas estratégicas de acuerdo con las necesidades identificadas con los actores.
- Documento de analítica de datos, en este documento se presenta la estrategia y metodología para la construcción de indicadores de los procesos de orientación e información, gestión de peticiones, racionalización de trámites y asistencia técnica, como insumo principal para la analítica de datos y la toma de decisiones de la Dirección de Servicio a la Ciudadanía en el marco de Gobierno Abierto y la implementación de la Política Pública Distrital de Servicio a la Ciudadanía - PPDSC desde la Secretaría de Salud de Bogotá.
- Fortalecimiento de la capacidad de la ciudadanía para hacer efectivo el goce de sus derechos y fortalecimiento de

las competencias de los servidores públicos que atienden a la ciudadanía y de transparencia.

- Diseño de la estrategia comunicativa con enfoque diferencial poblacional Este documento presenta la metodología para fortalecer los canales de difusión, comunicación e interacción con la ciudadanía a través de una estrategia comunicativa con enfoque diferencial, que permita mejorar los procesos de orientación e información en salud desde la Dirección de Servicio a la Ciudadanía.
- 92.514 atenciones de orientación e Información por los diferentes canales – Fuente información, Base de datos SIDMA y SDQS Dirección de Servicio a la Ciudadanía- Secretaría Distrital de Salud.
- 18.199 solicitudes que se identificaron como motivos de orientación e Información en salud. Fuente de la información, Base de datos SIDMA y SDQS Dirección de Servicio a la Ciudadanía- Secretaría Distrital de Salud
- 3.658 solicitudes relacionadas con barreras de acceso, Fuente de la información, Base de datos SIDMA y SDQS Dirección de Servicio a la Ciudadanía- Secretaría Distrital de Salud
- 6. 809 ciudadanos población especial atendida. Fuente información, Base de datos SIDMA y SDQS Dirección de Servicio a la Ciudadanía- Secretaría Distrital de Salud
- 3.964 población prioritaria atendida. Fuente de la información, Base de datos SIDMA y SDQS Dirección de Servicio a la Ciudadanía- Secretaría Distrital de Salud.

INDICADOR DE GESTIÓN: (4)
Porcentaje de avance de diseño e implementación de la Estrategia de Gestión Territorial en Salud en las 20 localidades

Meta 2020: 10%
Ejecución: 11,3%

ANÁLISIS DEL INDICADOR: Documento actualizado de Gestión territorial y la Estrategia TIPS, marco operativo de la gestión territorial a través de la estrategia Territorios de Innovación y Participación en Salud- TIPS en el marco de Gobierno Abierto de Bogotá.

1. Presentación de propuestas para la operación de la estrategia territorios de Innovación en Participación en salud - TIPS, en 18 localidades, Chapinero, Suba, Barrios Unidos, Usaquén, Teusaquillo Santa Fe, San Cristóbal, Candelaria, Mártires, Antonio Nariño, Rafael Uribe Uribe, Bosa, Puente Aranda, Fontibón, Kennedy, Usme, Sumapaz y Ciudad Bolívar.
2. (18) Mapas de actores en el reconocimiento inicial del territorio, en las localidades Suba, Barrios Unidos, Chapinero, Usaquén, Engativá, Teusaquillo, Tunjuelito, Santa Fe, Rafael Uribe Uribe, Antonio Nariño, Candelaria, Mártires, San Cristóbal, Santafé, Bosa, Kennedy, Fontibón, Puente Aranda.
3. (142) organizaciones Sociales autónomas identificadas y georreferenciadas en las localidades de Norte, Centro oriente y Sur Occidente, es la Línea base para trabajar Proyectos de Iniciativa comunitaria.
4. (93) Organizaciones con enfoque diferencial, identificadas y caracterizadas
5. (1) Laboratorio TIPS, diseñado, dotado y en funcionamiento.

**PLAN DE DESARROLLO: UN NUEVO
CONTRATO SOCIAL Y AMBIENTAL PARA LA
BOGOTÁ DEL SIGLO XXI**

**PROGRAMA: MEJORA DE LA GESTIÓN DE
INSTITUCIONES DE SALUD**

**PROYECTO 7785 - IMPLEMENTACIÓN DE
LA ARQUITECTURA EMPRESARIAL Y EL
INTERCAMBIO RECÍPROCO DE
INFORMACIÓN**

**INDICADOR DE GESTIÓN: (1)
Arquitectura empresarial
implementada**

Meta 2020: 10%
Ejecución: 10%

ANÁLISIS DEL INDICADOR: Configuración de la totalidad de las licencias ADOBE (con el fin de hacer uso del software por suscripción) adquiridas para los usuarios asignados en la SDS, fines de diseño y comunicación.

- Definición de los requerimientos técnicos en entregables y artefactos del estado actual del diagnóstico por cada uno de los dominios de arquitectura empresarial para la SDS.
- Documento referente a la temática HABEAS DATA en aspectos legales.
- Levantamiento de los requerimientos del ERP (Software de Planeación de Recursos Corporativos) (Presupuesto, contabilidad, Recursos Humanos, Compras, Cuentas por Pagar entre otros)

Infraestructura:

**DOCUMENTO DE ARQUITECTURA
EMPRESARIAL**

RIAS MAITE: Documento técnico de necesidades de información de RIAS MAITE.

Inventarios de Sistemas de información relacionados con RIAS MAITE.

FIBRA OPTICA: Anexo técnico de costos para implementar directamente siendo la secretaria la propietaria. Avance en un 30% IPV6

MIGRACIÓN A IPV6: Avance en un 30% IPV6 en la elaboración de las fichas técnicas. Actualmente se dispone de inventario de infraestructura de la Secretaría de Salud y se solicita el inventario a las 4 subredes. Se cuenta con un documento técnico de base para apoyar el desarrollo de los estudios previos. Avance en un 95%.

CENTRO ALTERNO DE DATOS: Fichas técnicas de Centro de datos alterno
800 puntos de red SDS y de Cableado estructurado. Se cuenta con un documento técnico de base para poder desarrollar de los estudios de mercado y para cotizar el valor de 800 punto de red nueva para la Secretaría de Salud formulación de la versión del anexo técnico. Avance en un 30%.

INDICADOR DE GESTIÓN: (2)
Intercambio recíproco de información implementado

Meta 2020: 5%

Ejecución: 5%

ANÁLISIS DEL INDICADOR: Plataforma de Bogotá Salud Digital - BSD operando en sus componentes de software, hardware y comunicaciones.

- Consolidado de necesidades de las SISS relacionadas con nuevos desarrollos de software al Sistema de Información Hospitalario - HIS.

- Documento tipo para definir roles, perfiles, actividades y productos a ser entregados por los proveedores de los Sistemas de Información Hospitalarios - HIS a través del Ciclo de Vida de Software.

Desde el 1 de enero de 2020 al 27 de diciembre de 2020 las Subredes Integradas de Servicios de Salud - SISS enviaron exitosamente a través de la Plataforma Bogotá Salud Digital-BSD un total de 1.883.540 Documento Clínicos correspondiente a los escenarios de Consulta Externa (1.345.316), Urgencias (182.456), Laboratorio Clínico (178.673), Hospitalización (83.348), Materno (42.142), Salud Oral (44.354) e Imágenes (7.251). Con relación al agendamiento de citas médicas se gestionaron un total de 1.366 solicitudes de agendamiento a través de Plataforma Bogotá Salud Digital (BSD) de las cuales se asignaron 256, reprogramaron 18, cancelaron 186, se rechazaron por confirmación del HIS 835 y se presentaron 71 errores en el consumo del servicio HIS. Finalmente, en relación con el escenario de formula médica, se prescribieron un total de 386.492 formulas. Fuente: Plataforma Bogotá Salud Digital - BSD. Módulo de Informes - KIBANA. Fecha Corte: 27/12/2020

DASHBOARD: Documentación para el proyecto de analítica

FACTURA ELECTRONICA: Documento técnico de base para poder desarrollar de los estudios de mercado formulación de la versión del anexo técnico. Avance en un 70%

PLAN DE DESARROLLO: UN NUEVO
CONTRATO SOCIAL Y AMBIENTAL PARA LA
BOGOTÁ DEL SIGLO XXI

PROGRAMA: TRANSFORMACIÓN DIGITAL Y
GESTIÓN DE TIC PARA UN TERRITORIO
INTELIGENTE

PROYECTO 7788 - TRANSFORMACIÓN
DIGITAL EN SALUD

INDICADOR DE GESTIÓN: (1)
Porcentaje en el avance de la
Estrategia de Transformación
Digital en Salud.

Meta 2020: 15%
Ejecución: 15%

ANÁLISIS DEL INDICADOR

GOBIERNO DIGITAL:

(6) Mapas generados, actualizaciones diarias y publicación de 2 mapas relacionados con indicadores de COVID.

(9) Sistemas de información actualizados

AULA VIRTUAL

Se realizaron ajustes, actualizaciones y matrículas de los cursos: Curso Ruta Institucional para el manejo del coronavirus, inducción y reinducción, Promotores del cuidado, LGBTI, Bioseguridad, Seguridad Social, Enfermedad Respiratoria Aguda y lavado de manos, Medicina transfusional, Primer respondiente, Salud mental, RPMS, Aprender Salud y Seminario de gestión operativa de la donación.

Se crearon en el aula virtual, los cursos de Tiendas barriales saludables y de Humanización.

APLICATIVOS

Se realizó actualización de los aplicativos:

- Plataforma "SaluData", actualizada en los indicadores " Donación de órganos, incidencia y mortalidad VIH-Sida, enfermedades micobacterias "

- SIDCRUE actualizado en los módulos dispuestos para tratar la información del COVID-19 y AMED.

- SIPS - Sistema de Información de Participación Social, actualizado con el módulo "Espacios e Instancias".

- Sistema de Referencia y Contrarreferencia SIRC, actualizado en el Webservice de consulta para " Admitidos y no Admitidos al Hospital Transitorio Corferias ".

- SIVIGILA, actualizado en sus módulos "Talento Humano" y "Reportes".

- Ventanilla Única de Trámites exhumación, actualizado en la funcionalidad de consulta de exhumaciones.

- RIPS, actualizado en los módulos de Registro de Prestador nuevo, ingreso de prestador, cambio de contraseña, Tablero de módulos, Perfil de usuario, Listado de archivos, Cargue de archivos, Descargara validador RIPS y Reporte de no atenciones.

Salen a producción los trámites de Seguridad y Salud en el trabajo, Licencia de Expendedor de drogas y Votación Talento Humano.

INDICADOR DE GESTIÓN: (2)
Transformación Digital en Salud

Meta 2020: 5%
Ejecución: 5%

ANÁLISIS DEL INDICADOR: Se contrata el recurso humano necesario para atender las actividades previstas en el proyecto para desarrollar el Ecosistema Inteligente con alcance de Ciudad Región.

Se adelantan anexos técnicos y estudios previos, y se gestiona la contratación para adquirir programas, equipos y elementos tecnológicos para realizar la medición de la satisfacción del ciudadano en la atención prestada en los diferentes canales dispuestos por la SDS.

Se realiza recopilación de cotizaciones para determinar costos y adelantar estudios previos para la contratación de Email Bot.

Se generó presentación y documento base (PROYECTO ECOSISTEMAS DIGITALES V2) que contiene: Diagnostico, Justificación, objetivos de proyecto, alcance, recursos y actividades."

PLAN DE DESARROLLO: UN NUEVO CONTRATO SOCIAL Y AMBIENTAL PARA LA BOGOTÁ DEL SIGLO XXI

PROGRAMA: MEJORA DE LA GESTIÓN DE INSTITUCIONES DE SALUD

PROYECTO 7790 - FORTALECIMIENTO DE LA INFRAESTRUCTURA Y DOTACIÓN DEL SECTOR SALUD

**INDICADOR DE GESTIÓN: (1)
Porcentaje de avance en la construcción y dotación de 3 instalaciones hospitalarias**

Meta 2020: 4,10%

Ejecución: 6,41%

ANÁLISIS DEL INDICADOR: De los tres proyectos que se cuentan en ejecución de esta meta para cierre del año 2020 se reporta un porcentaje de ejecución significativo del 6,41% superior al programado de un 4,10%, esto debido a que los proyectos de los Hospitales Usme y Bosa cumplen con los criterios de viabilidad de predio; están inscritos en el plan Bienal de Inversión; en el Banco de Programas y Proyectos; aprobados los esquemas básicos y el Plan de Implantación; así como los anteproyectos radicados ante curadurías, para el Hospital Usme Curaduría urbana No. 3 y para el Hospital de Bosa Curaduría Urbana No.5. El proyecto del Hospital Santa Clara, las partes ERU, la Subred y la SDS están formalizando la entrega del área de operación presentado por la ERU y se cuenta con diseños a nivel de esquema básico.

- Reposición y dotación de la nueva UMHES Santa Clara y CAPS del Conjunto Hospitalario San Juan de Dios. Contratación llave en mano adjudicada a la Sociedad Anónima de Obras y Servicios "COPASA" SUCURSAL COLOMBIA. Contrato de Obra y Contrato de Interventoría de los diseños, obra, dotación y funcionamiento y operación de la UMHES Santa Clara al Consorcio Salud Bogotá 01. Se cuenta con diseños a nivel de esquema básico.

- Adjudicación del contrato de obra llave en mano para el diseño, construcción, dotación y alistamiento del Hospital de Usme, al Consorcio Nuevo Hospital Usme y "Contrato de Interventoría para el control y vigilancia sobre la ejecución del Contrato de obra llave en mano por parte del contratista en cada una de

sus fases”. Proyecto inscrito en el banco de proyectos y en el Plan Bienal de Inversiones y esquema básico aprobado.

- Se Adjudica la APP para la construcción del Hospital de Bosa al consorcio INORIN y la Interventoría para la construcción del Hospital de Bosa adjudicada a la firma Consorcio Hospital Bosa 08. Proyecto inscrito en el banco de proyectos y en el Plan Bienal de Inversiones. Se elabora y aprueba el Plan de Implantación, esquema básico y se avanza en el anteproyecto de diseños.

INDICADOR DE GESTIÓN: (2)
Porcentaje de avance en la construcción y dotación de Centros de Atención Prioritaria en Salud (16 terminados, 1 en obra y, 3 estudios y diseños)

Meta 2020: 9,05%

Ejecución: 9,10%

ANÁLISIS DEL INDICADOR: En este Indicador de sus 17 proyectos programados para ejecución en este periodo, 13 culminan los criterios de estudios y diseños, permisos y licencias ejecutoriadas; los cuatro proyectos restantes están pendientes de aprobación de conceptos.

Se concluyeron los estudios y diseños de los proyectos: Construcción y dotación CAPS Danubio, Construcción y dotación CAPS Candelaria la Nueva, Construcción y dotación CAPS Manuela Beltrán, Construcción y dotación CAPS Mexicana, Construcción y dotación CAPS Tintal, Construcción y dotación CAPS Villa Javier, Construcción y dotación CAPS Diana Turbay, Reordenamiento CAPS Altamira,

Construcción y dotación CAPS Bravo Páez, Adecuación y dotación CAPS Verbenal, Adecuación y dotación CAPS Suba, Terminación UPA Antonio Nariño y Terminación UPA los Libertadores

En desarrollo el criterio de estudios y diseños los proyectos:

- Centro de Atención Prioritaria en Salud 29. Proyecto inscrito en Plan Bienal de Inversión y en el Banco de Programas y Proyectos; Proyecto licenciado, con estudios técnicos y diseños terminados.

- Centro de Atención Prioritaria en Salud Tunal. Proyecto inscrito en Plan Bienal de Inversión y en el Banco de Programas y Proyectos; Proyecto licenciado, Planos finales de los diseños arquitectónicos y estudios técnicos—aprobados y se expide concepto de favorabilidad a los diseños del proyecto arquitectónico y sus estudios técnicos.

- Centro de Atención Prioritaria en Salud Pablo VI. Proyecto inscrito en Plan Bienal de Inversión y en el Banco de Programas y Proyectos; Se emite concepto de la Secretaria Distrital de Planeación sobre lineamientos urbanos para el CAPS Pablo VI. Así como los lineamientos para el PRM en Planeación Distrital. Plan de trabajo del convenio actualizado y aprobado. Se adiciono el convenio para la contratación del PRM.

- Centro de Atención Prioritaria en Salud Trinidad Galán. Proyecto inscrito en Plan Bienal de Inversión y en el Banco de Programas y Proyectos; con concepto de la Secretaria Distrital de Planeación sobre lineamientos urbanos, adición del convenio para actualizar el plan de manejo de Tránsito.

Así mismo se avanzó en el inicio de ejecución del primer criterio de tres proyectos no programados para este periodo. Se describen así:

-CAPS Primero de Mayo. Viabilidad del predio, proyecto inscrito en el Plan Bienal de Inversión, así mismo proyecto inscrito en el banco de Programas y proyectos de la S.D.S.

-CAPS Construcción y Dotación CAPS Virrey. Viabilidad del predio, proyecto inscrito en el Plan Bienal de Inversión, así mismo proyecto inscrito en el banco de Programas y proyectos de la S.D.S.

-CAPS Construcción y Dotación CAPS la Granja. Viabilidad del predio, proyecto inscrito en el Plan Bienal de Inversión, así mismo proyecto inscrito en el banco de Programas y proyectos de la S.D.S. y se adelanta el proceso precontractual de estudios y diseños.

CONTRATAR OBRA E INTERVENTORIA

En este Indicador de sus 17 proyectos programados para ejecución en este periodo, 13 culminan los criterios de estudios y diseños, permisos y licencias ejecutoriadas. De estos trece proyectos ocho están por cumplir con el criterio de adjudicación y contratación de obra e interventoría, y para iniciar la ejecución de obra se cuenta con de cinco proyectos. Proyectos con los estudios y diseños definidos; permisos, licencia ejecutoriada y por adjudicar contrato de obra:

- Centro de Atención Prioritaria en Salud Altamira
- Centro de Atención Prioritaria en Salud Villa Javier

- Centro de Atención Prioritaria en Salud Suba
- Centro de Atención Prioritaria en Salud Mexicana
- Centro de Atención Prioritaria en Salud Candelaria la Nueva
- Centro de Atención Prioritaria en Salud Tintal
- Centro de Atención Prioritaria en Salud Verbenal

Proyectos con los estudios y diseños definidos; permisos y licencia ejecutoriada; adjudicados contratos de obra e Interventoría, acta de inicio firmada, Plan de Contingencia de los CAPS y en ejecución:

- Centro de Atención Prioritaria en Salud Diana Turbay
- UPA Antonio Nariño Convenio
- UPA Los Libertadores
- Centro de Atención Prioritaria en Salud Danubio
- Centro de Atención Prioritaria en Salud Manuela Beltrán
- Adición de recursos para el criterio de dotación de los proyectos Danubio, Candelaria, Manuela Beltrán y Libertadores.

INDICADOR DE GESTIÓN: (3) Porcentaje de avance en la estructuración de 3 instalaciones hospitalarias

Meta 2020: 64,66%

Ejecución: 64,66%

ANÁLISIS DEL INDICADOR: En esta meta se cumple con dos de los criterios Predimensionamiento y Estructuración técnica legal y financiera reportando un 100% de avance en la ejecución en dos de los proyectos y para el tercer criterio se avanza con los pliegos y anexos, en dos de sus proyectos de inversión de ahí que el porcentaje de ejecución de

esta vigencia para la Meta 3 del 64,66% superior a lo programado del 0,020 %.

-ENGATIVA. Acta de inicio entre el DNP y el Estructurador.

-SIMON BOLIVAR se incorporó al Plan Parcial. Se logra el Predimensionamiento y estructuración técnica legal y financiera de los proyectos Simón Bolívar e Instituto Materno Infantil IMI, así mismo se elaboran los Pliegos y anexos.

INDICADOR DE GESTIÓN: (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 bio-contención).

Meta 2020: 2,82%

Ejecución: 5,47%

ANÁLISIS DEL INDICADOR: En la ejecución de los seis proyectos se avanzó más de lo programado ya que se logró la fase de estudios y diseños programada de 5 proyectos; Adjudicación de obra de tres proyectos e Inicio, ejecución y avance de obra de los proyectos Unidad de Prestación de Servicios de Salud Torre II Meissen , la Torre Urgencias Kennedy y USS Suba, así mismo se elaboraron y remite el Concepto técnico Integral de viabilidad de 5 proyecto de inversión para ser inscrito en el Banco de programas y Proyectos de la SDS.

- Unidad de Prestación de Servicios de Salud Torre II Meissen. Los estudios y diseños definidos; permisos y licencia ejecutoriada. Proceso de contratación de obra adjudicados y se adjudica la interventoría con Unión Temporal Inter

USS Meissen. Se firma acta de inicio. Se inicia ejecución de obra con actividades de demolición en el primer piso servicio de urgencias pediátricas, se concluyó el inventario del edificio, se inicia replanteo.

- Torre Urgencias Kennedy. Los estudios y diseños definidos; permisos y licencia ejecutoriada. Proceso de contratación adjudicado obra e interventoría y en ejecución, obra en ítems de reforzamiento. Se contrata y da inicio al plan de regulación y manejo a través el contrato 4225 de 2020. se están levantando la estructura metálica para la torre de urgencias, continuación muros pantalla para el tanque subterráneo, continuación reforzamiento de la estructura edificio anexo. Avance de obra en cuatro frentes de trabajo reforzamiento sótanos y puntos fijos, montaje estructura metálica, fabricación de estructura metálica y refuerzo edificios de bloque VII.

- USS SUBA, Licencia de Construcción ejecutoriada, aprobados los diseños técnicos, arquitectónicos, El PRM, los recursos girados en proceso etapa de contratación de la obra. Estudios y diseños entrega final.

- USS UMHA Tintal. Convenio con la Subred Sur Occidente, Licencia de Construcción ejecutoriada y se actualización del Conceptos Técnicos Integrales del proyecto de inversión, se está estructurando los estudios previos para la contratación de la obra e interventoría.

- Torre 1 Meissen. Licencia de Construcción ejecutoriada, aprobados los diseños técnicos, arquitectónicos, El PRM, los recursos girados.

- Adecuación del Servicio de

Urgencias de la Unidad de Servicios Tunal. Estudios y diseños finales. Concepto técnico cumplimiento normatividad del proyecto arquitectónico para la “Adecuación del Servicio de Urgencias de la USS el Tunal”, estudio de tránsito aprobado.

-La Victoria Se realiza concepto técnico de viabilidad del proyecto de inversión y se remite a la Dirección de Planeación para ser registrado en el banco de Programas y proyectos de la SDS. Se suscribió convenio para estudios y diseños.

-Reforzamiento San Blas; Se encuentra inscrito en Plan Bienal, con Concepto Integral para proyecto de inversión de la UMHEs San Blas.

-Adecuación, reordenamiento y reforzamiento estructural de la Unidad de Prestación de Servicios San Juan se elabora y remite el Concepto técnico Integral de viabilidad del proyecto de inversión para ser inscrito en el Banco de programas y Proyectos de la SDS. Se suscribió convenio para contratar estudios y diseños.

-Adecuación, reordenamiento y reforzamiento estructural de la Unidad de Prestación de Servicios Nazareth. Concepto técnico Integral de viabilidad del proyecto de inversión para ser inscrito en el Banco de programas y Proyectos de la SDS. Se suscribió convenio para contratar estudios y diseños.

-Fray Bartolomé; cuenta con concepto integral, inscripción en banco de programas y proyectos y CDP, se suscribió convenio para actualizar estudios y diseños y contratar obra e interventoría de la fase 1.

En el componente de dotación se culminó con un 100 % de ejecución programada en esta vigencia entregando a las ESE los equipos biomédicos para la atención de COVID como: (3) ventiladores de transporte, (4) básculas digitales, (21) equipo de órganos, y (70) fonendoscopios (32) reguladores de vacío, (18) termómetros infrarrojos y (5) video-laringoscopios, (3) lámparas pielíticas, (3) equipos de rayos x portátil (3) fibrobroncoscopio, (5) desfibriladores, (2) ecógrafos con Doppler, (5) electrocardiógrafos y (65) monitores de signos vitales multiparámetros, (2) equipo de tomografía, setenta (70) ventiladores mecánicos, (70) flujómetros de oxígeno, (325) bombas de infusión, (650) bombas de infusión monocal, (10.000) pulsioxímetros, (70) ventiladores mecánicos, (325) reguladores de vacío, (325) monitores de signos vitales multiparámetros y (4) Succionadores Portátil.

Así mismo en el componente Intervenciones y dotación de la SDS se realizó la contratación de siete acciones propuestas para esta vigencia así:

-Consultoría para determinar el estado actual de la Red de Agua Potable incluye ingeniería de detalle Informe ingeniería conceptual y básica.

-Consultoría para la modernización de las transferencias automáticas, banco de condensadores y Automatización para sincronismo del grupo electrógeno del Centro Distrital de Salud.

-Diagnóstico del arbolado y realizar actividades de manejo silvicultural integral y fitosanitario en las áreas de

jardinería convencional en el Centro Distrital de Salud.

Se suscribió contrato de prestación de servicios con el Jardín Botánico José Celestino Mutis

-Modernización de la red eléctrica de la entidad

-Modernización de las instalaciones físicas en la zona biblioteca, cuarto residuos hospitalarios y su sede en custodia casa azul, incluye dotación para casal azul y cuarto de residuos hospitalarios.

- Adquisición de dotación para la plazoleta y terrazas del Centro Distrital de Salud.

PLAN DE DESARROLLO: UN NUEVO CONTRATO SOCIAL Y AMBIENTAL PARA LA BOGOTÁ DEL SIGLO XXI

PROGRAMA: GESTIÓN PÚBLICA EFECTIVA

PROYECTO 7791 - CONTROL, VIGILANCIA E INSPECCIÓN EN CALIDAD A PRESTADORES DE SERVICIOS DE SALUD

INDICADOR DE GESTIÓN: (1) Sedes de IPS con Inspección, Vigilancia y Control (IVC) en Bogotá D.C.

Meta 2020: 12,5%

Ejecución: 6.7%

ANÁLISIS DEL INDICADOR: Tramites y Servicios:

En el periodo fueron gestionadas 45.701 solicitudes de registro relacionadas con los Prestadores de Servicios de Salud y profesionales. para expedir las resoluciones que otorguen los permisos, licencias,

reconocimiento o documento de acuerdo con la demanda de los usuarios del Distrito Capital.

Asistencia Técnica:

Se han realizaron 21.092 asistencias

PROCEDENCIA	CONTRIBUTIVO	SUBSIDIADO
a. Nacionales (CC, TI, RC)	6.273.065	1.441.096
b. Extranjeros (CE, PA, SC)	48.275	2.472.539
c. Venezolanos (PEP)	57.811	27.056
Total general	6.379.151	3.940.691

técnicas para las IPS de acuerdo con El Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad en Salud.

Eventos y Estrategias de Comunicaciones:

Se realizó (1) un evento y estrategia de comunicaciones. (campaña de humanización generando dos piezas comunicativas: cartilla y brief tituladas "Compartiendo experiencias en el manejo de la Covid-19, Un abordaje ético y humano").

Visitas:

En el periodo se realizaron 1.326 visitas. de IVC a los prestadores de servicios de salud en cumplimiento de la normatividad del SOGCS-El Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad en Salud.

Actuaciones:

Se realizaron 13.837 actuaciones administrativas gestión de investigaciones administrativas por las fallas derivadas de la inobservancia de la normatividad del SOGCS por parte de los prestadores de servicios de salud en Bogotá

Plataforma Tecnológica:

Se realizó el de contrato recurso humano para el desarrollo tecnológico

de la subdirección, como los son un profesional y un técnico para llevar a cabo esta labor.

**PLAN DE DESARROLLO: UN NUEVO
CONTRATO SOCIAL Y AMBIENTAL PARA LA
BOGOTÁ DEL SIGLO XXI**

**PROGRAMA: MEJORA DE LA GESTIÓN DE
INSTITUCIONES DE SALUD**

**PROYECTO 7822 - FORTALECIMIENTO DEL
ASEGURAMIENTO EN SALUD CON ACCESO
EFECTIVO**

**INDICADOR DE GESTIÓN: (1)
Población de Bogotá D.C.
asegurada en el Sistema General
de Seguridad Social en Salud**

**Meta 2020: 95%
Ejecución: 104%**

ANÁLISIS DEL INDICADOR: Al cierre del periodo la cobertura de afiliación al SGSSS de la población de Bogotá D.C. corresponde al 104% (8.055.934), frente a las proyecciones Censo DANE (7.743.955), distribuida:

- Afiliados R-Contributivo: 6.379.151 (82,4%) (activos:6.289.717; suspendidos: 89.434)

- Afiliados R-Subsidiado: 1.470.624 (19,0%)

- Afiliados R-Excepción: 206.159 (2,7% - datos estimados)

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

Al cierre del periodo se reportan 48.194 ingresos de acuerdo con el reporte de la BDUA (31/dic/2020) y 528.713 procesos de movilidad.

INFANCIA (Menores de 5 años)
La población menor de 5 años afiliada al SGSSS al cierre corresponde:

RANGO DE EDAD	CONTRIBUTIVO	SUBSIDIADO
Menor de 1 año	52.902	20.506
Entre 1 y 5 años	335.159	102.596
Total general	388.061	123.102

Población Víctima del Conflicto armado interno - Reporte por listados Censales

La población afiliada al SGSSS al cierre corresponde:

R. CONTRIBUTIVO	230.439
R. SUBSIDIADO	151.569
Total Bogotá	382.008

Población SISBEN No afiliados al cierre del periodo

CENSO DANE - PROYECCION POBLACION 2020 7.743.955
Estimado de población residente en

Afiliables al R. Subsidiado	4.710	(SISBEN Niveles 1,2 y Menores Nivel 3)
Puntaje superior 54,86	8.593	(Encuestados que no se pueden afiliar al subsidiado por puntaje SISBEN superior)
Total SISBEN - o Afiliados	13.303	Personas

otros municipios- afiliados al SGSSS en Bogotá
325.282

FUENTES

* Contributivo BDUA - ADRES, corte a 31 de diciembre de 2020.

* Subsidiado BDUA - ADRES, corte a 31 de diciembre de 2020.

* Base de datos SISBÉN certificada DNP, noviembre de 2020 (vigente a 31 de diciembre de 2020).

* Base Individualizada de la PPNA - MinSalud, corte enero de 2019.

* Proyección censo DANE 2020.

* DANE-SDP, Encuesta Multipropósito 2017.

INDICADOR DE GESTIÓN: (2) Porcentaje de atenciones en salud a la población pobre y vulnerable no afiliada al SGSSS a cargo del Distrito Capital

Meta 2020: 100%

Ejecución: 100%

ANÁLISIS DEL INDICADOR: Al cierre del periodo se realizaron 512.701 atenciones a la Población Pobre No Asegurada a cargo del Ente Territorial.

Distribución de la Información:

- Red Pública Distrital Contratada
500.959
- Red Complementaria
3.766
- Prestadores No Contratados
7.976

Fuente:

Base de datos RIPS SDS - (Corte de recepción 31/12/2020 - Periodo: 2020 acumulado)

Atenciones Cuentas Medicas – (Corte de recepción 31/12/2020 - Periodo: 2020 acumulado)

Autorizaciones Electivas – (Corte de recepción 31/12/2020 - Periodo: 2020 acumulado)

POR TIPO DE ATENCIÓN - RED PUBLICA DISTRITAL

Procedimientos	243.684
Consultas	30.910
Urgencias	24.315
Hospitalizaciones	8.030
Medicamentos	194.020
Total	500.959

LINEA SALUD PARA TODOS - COMPONENTE DEL DERECHO A LA SALUD

Durante el periodo (julio - diciembre / 2020) se realiza la gestión de 4.498 problemáticas de acceso a los servicios de salud, buscando incidir de manera efectiva y oportuna en lo relacionado con los servicios de los usuarios del Régimen subsidiado, Régimen contributivo y Régimen especial, priorizando de forma particular la población pobre y vulnerable en el Distrito Capital, trabajando de forma articulada con Entes de Inspección, Vigilancia y Control como son la Superintendencia Nacional de salud, Personería, Veeduría, Defensoría del Pueblo.

Problemáticas de Acceso:

El Sistema Distrital de Información y Monitoreo de Acceso a la Salud (SIDMA) muestra el comportamiento de las Problemáticas en el acceso:

Dificultad accesibilidad
administrativa: 440
Inconsistencias sistemas de
información-aseguramiento: 64
Incumplimiento Portabilidad Nacional:
22
No oportunidad servicios: 2.902
No Suministro Medicamentos: 367
Referencia y Contrarreferencia: 139
Atención deshumanizada: 112
Problemas recursos económicos: 55
COVID: 75
Dificultad Alto Costo: 190
Negación Servicios: 19

Presunto evento adverso (seguridad-pertinencia): 113
Oportunidad de gestión 5 días hábiles.

**PLAN DE DESARROLLO: UN NUEVO
CONTRATO SOCIAL Y AMBIENTAL PARA LA
BOGOTÁ DEL SIGLO XXI**

**PROGRAMA: GESTIÓN PÚBLICA EFECTIVA
PROYECTO 7824 - DESARROLLO**

**INSTITUCIONAL Y DIGNIFICACIÓN DEL
TALENTO HUMANO**

**INDICADOR DE GESTIÓN: (1)
Dignificación laboral del talento
humano en la SDS**

**Meta 2020: 30%
Ejecución: 30%**

ANÁLISIS DEL INDICADOR: Se avanzó en la construcción de una encuesta a implementar entre los empleados de la SDS, con el fin de conocer el estado actual del Talento Humano en el ámbito de imaginarios culturales de la Secretaría Distrital de Salud, con el fin de ejecutar intervenciones, de la mano de la Dirección de Gestión del Talento Humano.

Se formuló un instrumento de levantamiento de información relacionado con imaginarios culturales de los empleados de la Secretaría Distrital de Salud, llamado "Preguntas sobre imaginarios culturales".

Documento Técnico Dignificación del Talento Humano-000secre079.doc y se encuentra en la carpeta compartida O:\Subsecretaria

Contrato interadministrativo celebrado con la Universidad Nacional para elaborar el estudio de cargas laborales

y actualización de manual de funciones de la Secretaría Distrital de Salud y las Subredes Integradas de Servicios de Salud.

Diagnóstico organizacional recolectando y analizando la información funcional y organizacional.

**INDICADOR DE GESTIÓN: (2) Crear
40% de empleos temporales
adicionales a la planta provista, en
las Subredes**

**Meta 2020: 60%
Ejecución: 60%**

ANÁLISIS DEL INDICADOR: En el Acuerdo 761 de 2020 "POR MEDIO DEL CUAL SE ADOPTA EL PLAN DE DESARROLLO ECONÓMICO, SOCIAL, AMBIENTAL Y DE OBRAS PÚBLICAS DEL DISTRITO CAPITAL 2020-2024 "UN NUEVO CONTRATO SOCIAL Y AMBIENTAL PARA LA BOGOTÁ DEL SIGLO XXI", en el artículo 63. Trabajo justo en la salud, define diferentes estrategias de formalización, dignificación y accesos público y/o meritocrático del empleo con el fin de realizar una ejecución eficiente y la estabilidad laboral de los trabajadores de la salud del Distrito que realizan actividades misionales en las entidades públicas de prestación de servicios de salud, las cuales son:

1. Asignar progresivamente las plantas creadas vigentes que se encuentren vacantes de acuerdo con la disponibilidad presupuestal y para la provisión de los cargos en provisionalidad se realizarán mecanismos meritocráticos con pruebas internas que prioricen a los contratistas actuales.

2. Realizar vínculos contractuales que comprometan un período no menor a dos (2) vigencias futuras anuales, en los casos donde el análisis de la necesidad de duración del servicio que se requiera.

3. Realizar un estudio de cargas laborales para determinar el estado actual de la planta de personal, que incluya los costos y las rutas de la formalización laboral del personal misional de salud dentro de las entidades públicas del sector y su implementación progresiva de acuerdo con la disponibilidad presupuestal anual.

Para el mes de noviembre en cumplimiento de las anteriores estrategias se nombraron en las 4 Subredes Integradas de Servicios de Salud 477 personas, con la siguiente distribución: Subred Norte: 111; Subred Centro Oriente: 144; Subred Sur: 70; Subred Sur Occidente: 152.

INDICADOR DE GESTIÓN: (3)
Porcentaje de avance de las estrategias implementadas para posicionar la EGAT como entidad asesora en los procesos de compras conjuntas para las 4 SISS

Meta 2020: 0,03%
Ejecución: 0,03%

ANÁLISIS DEL INDICADOR: En esta meta se han realizado mesas de trabajo, con el fin de definir y hacer seguimiento a la transformación jurídica y de procesos de la EGAT a la EGAT, desde los Comités de redes seguimiento a las compras conjuntas realizadas por la EGAT. Por lo que no se ejecutan recursos financieros para el 2020.

INDICADOR DE GESTIÓN: (4)
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

Meta 2020: 12%
Ejecución: 12%

ANÁLISIS DEL INDICADOR: Seguimiento a SIPROJ III trimestre, seguimiento y verificación al cumplimiento de la Directiva 003 de 2013, seguimiento Decreto 371 de 2010

Dirección de Planeación Institucional y Calidad: Renovación de la certificación ISO9001:2015;

Primer lugar a Nivel Nacional del Modelo Integrado de Planeación y Gestión (MIPG)

La Entidad es referencia para (Capital Salud), para la implementación del Modelo Integrado de Planeación y Gestión (MIPG).

8º Puesto en el ranking institucional a nivel Distrital de Indicadores de Transparencia y acceso a la información.

Creación de la Política del SGC.
Construcción de las Políticas de Seguridad de la información y Gestión Ambiental.

Informe de auditoría de ICONTEC, en el cual se aprueba renovar el certificado del Sistema de gestión.

Oficina Asesora de Comunicaciones:

En el periodo se elaboraron: (122) boletines de prensa, cincuenta (50) ruedas de prensa, trescientos treinta y dos (332) videos, cincuenta y dos (52)

sinergias para redes sociales, se han diseñado mil seiscientos cincuenta y un (1651) piezas comunicativas y realizado treinta y un (31) acciones y/o acciones de comunicación, seis (6) veces se ha logrado ser tendencia en redes sociales, se han registrado tres mil cuatrocientos setenta y tres (3.473) noticias de la Secretaría.

Dirección administrativa:

Revisión de procesos diecisiete (17); Revisión de acta de liquidación Ochenta y ocho (88); Resoluciones Dos (2); Liquidaciones unilaterales tres (3); Acta de terminación anticipada una (1). Bienes y Servicios: 1. Recibimiento y distribución de medicamentos y elementos del almacén de medicamentos. 2. Adjudicación de once (11) de doce (12) procesos de mínima cuantía y una (1) por contratación directa 3. Se apoyó y dio seguimiento al PIGA. Contratación: Durante el periodo objeto de reporte se gestionaron ciento ochenta y ocho (188) contratos, Once (11) convenios, ciento siete (107) certificaciones de contratos, con respecto a liquidaciones se logró finalizar ciento sesenta y cuatro (164) de las cuales una (1) se realizaron por resolución unilateral y ciento cincuenta y tres (153) por liquidación bilateral, con respecto a incumplimientos no se realizaron resoluciones para declaratoria.

INDICADOR DE GESTIÓN: (5)
Porcentaje de avance en la actualización e implementación de la plataforma estratégica acorde al nuevo modelo de salud

Meta 2020: 24%

Ejecución: 24%

ANÁLISIS DEL INDICADOR: Elaboración y aprobación del Plan de acción, cronograma y metodología a seguir para la actualización de la plataforma estratégica de la Entidad, consolidado de avances a la ejecución del plan de trabajo del proyecto “Plataforma Estratégica SDS”.

PLAN DE DESARROLLO: UN NUEVO CONTRATO SOCIAL Y AMBIENTAL PARA LA BOGOTA DEL SIGLO XXI

PROGRAMA: SISTEMA DISTRITAL DE CUIDADO

PROYECTO 7826 – DISCAPACIDAD, CUIDADO, SALUD E INCLUSIÓN

INDICADOR DE GESTIÓN: (1)
Personas con discapacidad y cuidadoras/es vinculadas a las acciones individuales y colectivas para la atención integral a las necesidades diferenciales en salud.

Meta 2020: 6.500

Ejecución: 9.077

ANÁLISIS DEL INDICADOR: Acumulado al mes de noviembre se alcanza una cobertura de 9.077 personas vinculadas, 5.925 con discapacidad y 2.946 sin discapacidad (datos preliminares), que incluye cuidadoras/es y líderes, en entornos hogar, institucional y comunitario y 206 cuidadores de personas con dependencia funcional moderada y severa. Se han afianzado las acciones de orientación a la persona con discapacidad, cuidador y familia en prácticas diferenciales de autocuidado físico, mental y del entorno, en relación con prevención del contagio, hábitos, rutinas, roles y utilización de

rutas sectoriales e intersectoriales. Retomar el trabajo con líderes de Rehabilitación Basada en Comunidad - RBC y grupos de cuidadoras/es permite afianzar las redes de apoyo y los avances desde el proceso de fortalecimiento comunitario con el accionar de los agentes de cambio de RBC, favoreciendo la activación de rutas y redes de apoyo para las personas con discapacidad, familias y cuidadoras/es de personas con discapacidad y aquellas con dependencia funcional moderada y severa, con énfasis en los casos con prioridades de atención por su condición y situación, entre ellos riesgos de contagio o apoyos en alimentación, medicamentos entre otras.

Las personas con discapacidad, familias, cuidadoras y líderes incluidas en esta meta, corresponde al acumulado de población vinculada a las acciones de Rehabilitación Basada en Comunidad en las siguientes 3 metas.

Debido a la emergencia por COVID-19 del 2020, se da continuidad a las acciones en modalidad presencial a virtual. Teniendo en cuenta las prioridades de la población en la situación de emergencia por COVID-19, se definió incrementar cobertura reduciendo número de asesorías por persona y familia, a fin de dar respuesta a la demanda de atención y seguimiento, en prevención y atención ante el contagio; por esta razón, se evidencia una cobertura mayor a la estimada, con lo que se está respondiendo a sus prioridades.

INDICADOR DE GESTIÓN: (2)
Personas con discapacidad que

**participan en Rehabilitación
basada en comunidad-RBC**

Meta 2020: 3.000
Ejecución: 5.925

ANÁLISIS DEL INDICADOR: Acumulado al mes de noviembre se tiene 5.925 personas con discapacidad y sus familias, quienes han recibido dos asesorías de Rehabilitación Basada en Comunidad para un aproximado de 11.850 asesorías, (datos preliminares), incluye orientaciones a la cuidadora principal. El incluir modalidad virtual, presencial o mixta, ha permitido dar continuidad a las acciones de RBC con personas con discapacidad, familias y cuidadoras/es en el entorno hogar, afianzando prácticas de cuidado, medidas de bioseguridad en el hogar para prevención y mitigación del contagio por COVID 19, así como la apropiación de alternativas para manejar el confinamiento y acciones en caso sospechoso o positivo de contagio. Igualmente, favorece la apropiación de las recomendaciones, relacionadas con el cuidado y la convivencia, cuidado mutuo según el grado de funcionamiento, dependencia y categoría de la discapacidad, así como, manejo de temores y ansiedad generados por el confinamiento. Las familias han adquirido herramientas de cuidado para la prevención y mitigación del contagio, tanto en el entorno hogar como en el comunitario, y claridad para hacer uso de las rutas de atención.

INDICADOR DE GESTIÓN: (3)
**Cuidadores de personas con
discapacidad que vinculadas a las
acciones individuales y colectivas**

para la atención integral a las necesidades en salud.

Meta 2020: 3.000

Ejecución: 2.946

ANÁLISIS DEL INDICADOR: Acumulado al mes de noviembre, 2.946 cuidadoras/es de personas con discapacidad, quienes reciben dos asesorías, equivalente a 5.928 sesiones (datos preliminares). Se ha afianzado la continuidad a las acciones de RBC, encontrando apropiación de prácticas de cuidado acorde con las orientaciones en autocuidado y cuidado mutuo con ajustes diferenciales según categoría de discapacidad. Percepción de satisfacción a partir de apoyo psicosocial, escucha activa, así como la utilización de redes de apoyo y uso de rutas sectoriales e intersectoriales.

INDICADOR DE GESTIÓN: (4)
Cuidadores de personas con dependencia funcional moderada y severa que participan en la estrategia de Rehabilitación Basada en Comunidad.

Meta 2020: 500

Ejecución: 206

ANÁLISIS DEL INDICADOR: Como resultado acumulado al mes de noviembre se tiene un aproximado de 206 cuidadoras/es de personas con dependencia funcional moderada y severa (datos preliminares), orientadas en prácticas de cuidado diferenciales según nivel de funcionamiento y dependencia de las personas a su cuidado. Se ha avanzado en la apropiación de

prácticas de cuidado, con énfasis en aspectos diferenciales según nivel de dependencia y demanda de apoyo de la persona a su cuidado. Cuidada. Igualmente, refieren percepción de satisfacción a partir de apoyo psicosocial, escucha activa, así como la utilización de redes de apoyo y uso de rutas sectoriales e intersectoriales.

PLAN DE DESARROLLO: UN NUEVO CONTRATO SOCIAL Y AMBIENTAL PARA LA BOGOTÁ DEL SIGLO XXI

PROGRAMA: MEJORA DE LA GESTIÓN DE INSTITUCIONES DE SALUD

PROYECTO 7827 – BOGOTÁ NOS CUIDA, UN MODELO DE SALUD PARA UNA CIUDADANÍA PLENA

INDICADOR DE GESTIÓN: (1)

Meta 2020: Indicadores de morbilidad por localidad

Indicadores de mortalidad por localidad

20 coordinaciones por localidad

Ejecutado: **Resultados de Indicadores de morbilidad por localidad

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

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

LOCALIDAD	Sifilis Congénita 2020	Mortalidad materna 2020	Mortalidad infantil 2020	Mortalidad desnutrición 2020	Fecundidad en mujeres de 15 a 14 años 2020	Fecundidad en mujeres de 15 a 19 años 2020	Mortalidad en menores de 5 años 2020
	Casos	Razón 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
1-USAQUEÑ	3	23,5	0,9	0,0	7	255	6,6
2-CHAPINERO	0	0,0	7,1	0,0	0	53	8,5
3-SANTAFÉ	2	0,0	3,6	0,0	4	204	7,9
4-SAN CRISTÓBAL	9	26,2	8,9	0,0	14	495	10,8
5-USME	8	24,8	7,7	0,0	14	627	8,7
6-TUNELITO	7	0,0	3,6	0,0	5	214	7,9
7-BOSA	7	63,4	7,1	0,0	17	1027	7,9
8-BENIGNO	12	29,4	8,0	0,0	23	1076	9,4
9-FONTIBON	0	0,0	0,0	0,0	6	188	6,6
10-ENGATIVÁ	8	45,3	7,9	0,0	6	528	8,8
11-SUBA	15	29,1	6,2	0,0	14	810	7,3
12-BARRIOS UNIDOS	3	0,0	8,4	0,0	2	72	5,2
13-TRUJAGUILLO	1	0,0	6,6	0,0	6	35	7,6
14-MATEYES	4	88,7	8,9	0,0	2	167	10,6
15-ANTONIO NARIÑO	3	0,0	6,7	0,0	0	105	6,7
16-PUENTE ARANDA	4	0,0	9,9	0,0	4	139	12,3
17-CANDELARIA	1	0,0	10,0	0,0	0	22	10,0
18-RAFAEL URIBE	12	49,3	8,1	0,0	9	505	8,9
19-CIUDAD BOLÍVAR	17	37,8	9,9	0,0	33	1260	11,7
20-SUMAPAZ	0	0,0	27,8	0,0	0	5	27,8
SIN DATO DE LOCALIDAD	0	0,0	0,0	0,0	0	11	0,0
Total general	122	31,4	7,7	0,0	176	7815	9,1

Fuente: 2020 Base de datos SDES y aplicativo Web RUIAF-NO, datos PRELIMINARES (corte 09-12-2020)
Ajustada 18-12-2020. Fuente: SIVIGILA Evento 740 Semana epidemiológica 49. Datos preliminares

ANÁLISIS DEL INDICADOR: Modelo Salud Territorial

* Inicio de actividades con la Subred de Prestación de Servicios Sur Occidente (14 de diciembre) y la Pontificia Universidad Javeriana (28 de diciembre) que permitirá el comienzo de los cronogramas de trabajo convenidos.

INDICADOR DE GESTIÓN: (2) Porcentaje de avance en el plan de implementación de un Modelo de Salud ajustado con enfoque poblacional, diferencial y de género

Meta 2020: 12,50%
Ejecutado: 11,46%

ANÁLISIS DEL INDICADOR: Documento “Metodología de Orientación Técnica para la Implementación de la Estrategia APS del Modelo de Atención en el Componente de Prestación de Servicios de Salud” que busca brindar orientación técnica para apoyar a las Empresas Administradoras de Planes de Beneficios-EAPB e Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud - IPS, del Distrito Capital en la implementación de la estrategia de APS y los enfoques en el componente de Prestación de Servicios de Salud en el contexto del Modelo de Atención en Salud en Bogotá, con el fin de aportar en la garantía del derecho a la salud, desde una atención humanizada y de calidad.

Documento “Guía para desarrollar las asistencias técnicas –Componente de Prestación de Servicios” que busca brindar orientaciones a los profesionales de la Dirección de Provisión de Servicios, de la

Secretaría Distrital de Salud de Bogotá para la ejecución de la asistencia técnica a las EAPB autorizadas para operar en Bogotá D.C., e IPS de su red de prestadores para lograr la incorporación, de las estrategias, enfoques y énfasis del modelo de atención en salud de Bogotá D.C., en el componente de prestación de servicios de salud. La guía permite unificar, reconocer y contextualizar los conceptos fundamentales y dinámica de gestión para el desarrollo del proceso de Asistencia Técnica que los profesionales dirección.

Documento con la metodología para la incorporación del enfoque diferencial en las Redes de Prestadores de Servicios de Salud.

Componente de Análisis de Oferta y Demanda para el componente de prestación de Servicios de Salud: Dentro de este componente se logró la metodología y plan de análisis de oferta y demanda de servicios de salud en el componente de prestación de servicios, en el marco del Modelo de Atención en Salud; la metodología tiene como objetivo establecer la estructura del proceso de articulación para el análisis de la oferta y demanda de servicios de salud en función de la Política de Atención Integral en Salud y Modelo de Atención en Salud del Distrito Capital en el componente de Prestación de Servicios de Salud en el Distrito Capital. Y el Plan de Análisis de oferta y demanda de servicios de salud tiene por objetivo establecer el proceso y procedimiento para el plan de análisis de oferta, demanda, suficiencia del territorio, infraestructura y talento humano en salud de la ciudad de Bogotá, articulando los determinantes

diferenciales y su comportamiento en el Distrito de acuerdo con el modelo y la provisión de Servicios de Salud y se incluyó los indicadores de este.

Se realizó identificación de fuentes de información a la fecha de acuerdo con la gestión realizada, se cuenta con la información aportada por la Dirección de Aseguramiento (información de afiliaciones en el SGSSS en Bogotá, caracterización poblacional de las EAPB, población especial) y MSPS (información de Talento Humano a nivel nacional), Salud Pública, (informe de canalizaciones PIC), DPSS (informe del comportamiento de donación de órganos y trasplantes, informe de oferta y demanda de medicamentos, boletín de suficiencia de componentes sanguíneos, bases de datos de la red de donación y trasplantes, tablero de indicadores de la red de trasplantes), entre otros.

Se realizó la actualización del capítulo II del Diagnóstico de las Redes Integradas de Prestadores de Servicios de Salud y se logró el Documento de Diagnóstico de oferta y demanda de servicios de salud el cual incluye caracterización del territorio, demanda de servicios de salud, análisis de determinación en salud, oferta de servicios de salud, suficiencia, situación actual de pandemia por SARS Cov 2 Coronavirus (Covid-19) y conclusiones.

Se adelantaron (15) sesiones del proceso de articulación interna con referentes de la Dirección de Provisión de Servicios de Salud, para el análisis de oferta y demanda en lo relacionado con el proceso de Políticas de servicios de salud, Rutas Integrales de RIAS, Redes Integrales de

Prestadores de Servicios de Salud, Red de Donación de Órganos y Tejido con fines de Trasplantes y Red de Sangre y Terapia Celular, y otras dependencias de la SDS, adicionalmente se desarrollaron (18) sesiones de comité del equipo de análisis de oferta y demanda de la DPSS, para avances de la metodología, plan de análisis, articulaciones internas y externas e incorporación de enfoques para el proceso de análisis de oferta y demanda de servicios de salud y se realizó socialización de los avances de la gestión del proceso de análisis de oferta y demanda de servicios de salud en el comité de la DPSS y se logró en el documento de Metodología de articulación para el análisis de oferta y demanda de servicios de salud que tiene como objetivo establecer la estructura del proceso de articulación para el análisis de la oferta y demanda de servicios de salud en función de la Política de atención integral en salud y la Política de Provisión de Servicios de Salud en el Distrito Capital.

De acuerdo con el Decreto 553 del 2012 por el cual se modifica y adiciona el Decreto 318 del 2006 Plan Maestro de Equipamientos de Salud para Bogotá D.C se logró: Se emitieron (4) conceptos de aval del componente de oferta y demanda de los proyectos presentados por IPS privadas así: (1) Concepto de viabilidad del componente de oferta y demanda del proyecto de dotación de servicio de radiología de la Clínica 127 de la IPS Colsubsidio. (1) Concepto técnico favorable del componente de oferta y demanda del proyecto de ampliación de capacidad instalada y reorganización de servicios de IPS Clínica La Inmaculada. (1) Concepto

técnico favorable del componente de oferta y demanda del proyecto de renovación de equipos biomédicos para cofinanciación con FINDETER. (1) concepto técnico favorable del proyecto de ampliación de infraestructura y reorganización de servicios de la IPS San Rafael.

Se elaboró la metodología para la emisión de conceptos de análisis de oferta y Demanda de Oferta de Servicios de Salud en proyectos de infraestructura y dotación con IPS privadas que tiene como objetivo dar orientaciones claras e información precisa acerca de los requisitos mínimos para la presentación de un proyecto en el marco del Decreto 553 de 2012 y del MGA para la consecución del aval de oferta y demanda de servicios de salud.

Se realizaron seis (6) asistencias técnicas a IPS privadas en lo relacionado con el componente de oferta y demanda para los equipamientos de Salud así: (2) Clínica San Rafael: para entrega de recomendaciones y para el ajuste del componente de oferta y demanda del proyecto del proyecto de ampliación de infraestructura y reorganización de servicios. (1) Fundación Cardio Infantil: en lo relacionado con funciones 715 nación y distrito, con 4 participantes. (2) Centro Policlínico del Olaya en lo relacionado con la normatividad vigente relacionada con el Plan Maestro de Equipamientos de Salud, con 2 participantes y a través de oficio radicado N° 2020EE51138, en lo relacionado con los requisitos para el análisis de oferta y demanda y en lo relacionado con el proyecto de ampliación de infraestructura y reorganización de servicios de la IPS. (1) asistencia técnica a la IPS Méderi

y revisión y concepto de aval del componente de oferta y demanda del proyecto de renovación de equipos biomédicos para cofinanciación con FINDETER.

Se realizaron estrategias para la socialización, fortalecimiento de competencias para la implementación del modelo de salud en el componente de prestación de servicios de salud a las EAPB autorizadas para operar en Bogotá y en las IPS priorizadas de sus Redes Integrales de Prestadores de Servicios de Salud y su seguimiento y evaluación. Documento técnico para el establecimiento del convenio interadministrativo en el marco de la incorporación y el fortalecimiento de competencias del talento humano de la estrategia de APS, los enfoques y énfasis del modelo de atención para el componente de prestación de servicios.

Seguimiento a las Redes Integrales de Prestadores de Servicios de Salud de las EPS habilitadas y a la Red Integrada de Servicios de Salud, en el marco de la normatividad vigente y del Modelo de Salud: Para el seguimiento a las Redes Integrales de Prestadores de Servicios de Salud de las EPS habilitadas y a la Red Integrada de Servicios de Salud, en el marco de la normatividad vigente y del Modelo de Salud se logró el monitoreo mensual a las novedades de las nueve (9) Redes Integrales de Prestadores de Servicios de Salud -RIPSS- habilitadas de las EPS autorizadas para funcionar en Bogotá D.C, para ello se cuenta con (63) matrices de verificación de novedades de las RIPSS, siete (7) informes de seguimiento a las novedades de las Redes Integrales de Prestadores de Servicios de Salud – RIPSS- habilitadas en el Distrito

Capital, en el contexto del MAITE. A la fecha se han enviado (63) oficios dirigidos a las nueve (9) EPS con RIPSS habilitadas informando seguimiento a novedades.

Actualización del documento síntesis de seguimiento a segundo trimestre 2020 de los planes de acción de implementación de la Red Integrada de Servicios de Salud y Subredes Integradas de Servicios de Salud; con información financiera.

Se realizaron estrategias para implementar los programas de la Red de Donación y Trasplantes y la gestión operativa de la Donación de Órganos y tejidos con fines de trasplantes, en el marco del Modelo de Salud y de la normatividad vigente: Desde la Dirección de Provisión de Servicios de Salud, en el plan de estrategias para implementar los programas de la Red de Donación y Trasplantes y la gestión operativa de la Donación de Órganos y tejidos con fines de trasplantes, en el marco del Modelo de Salud y de la normatividad vigente se obtuvieron los resultados relacionados a continuación:

- Estrategia de Asistencia técnica: En la acción de asistencia técnica a IPS generadoras de órganos y tejidos con fines de trasplantes y otros actores de la red para fortalecer la gestión operativa de la donación, en las líneas de acción (promoción, gestión operativa, auditoria, facturación y sistemas de información): se logró (183) asistencias técnicas a IPS y otros actores de la Red en el Programa “Hospital Generador de Vida” en las siguientes líneas de acción, beneficiándose a 1.305 personas así:

Lineamientos de Promoción: (45) asistencias técnicas dirigidas a (44) IPS y a un (1) médico coordinador operativo, orientando a (468) funcionarios con respecto a las características del proceso de donación-trasplante, para que se continúe con la promoción de la donación.

Lineamientos de Gestión Operativa: (34) asistencias técnicas dirigidas a (27) IPS, orientando a (656) funcionarios a quienes se les aporta información y se les orienta frente a las características del proceso de mantenimiento y donación-trasplante con relación al COVID-19.

Lineamientos de Facturación: (19) asistencias técnicas a (19) actores de la Red, orientando a (59) funcionarios frente al proceso de facturación dentro de la Institución.

Lineamientos de Auditoria: Se realizaron (11) asistencias técnicas a (11) actores de la Red, orientando a (32) funcionarios frente al proceso de auditoria dentro de su Institución.

Lineamientos de Sistemas de Información: (74) asistencias técnicas a (65) IPS, orientando a (90) funcionarios en el reporte de las alertas de posibles donantes en Glasgow menor a 5/15 y Parada Cardio Respiratoria e indicadores del Programa.

En la Acción de Orientar técnicamente las 24 horas a la totalidad de las alertas reportadas por parte de las IPS generadoras y los médicos coordinadores operativos de las IPS trasplantadoras de órganos y tejidos: (7.986) alertas gestionadas de las cuales (574) alertas son de potenciales donantes en Glasgow menor o igual a 5/15 o muerte

encefálica, distribuidas así: IPS privadas: 167 (29%), IPS públicas: 147 (26%), IPS con programas de trasplantes: 118 (20.5%), IPS de la Regional1: 101 (17.5%), Oferta Nacional: 41 (7%); y (7.412) alertas son de parada cardiorrespiratoria, distribuidas así: IPS privadas: 3.074 (41%), IPS públicas: 1.795 (24%), IPS con programa de trasplantes: 2.443 (33%), IPS de la Regional 1: 100 (2%).

En la acción de gestionar el proceso de donantes efectivos en muerte encefálica y parada cardio-respiratoria por parte de la Coordinación regional No. 1: Se realizó la gestión de (44) donantes efectivos en muerte encefálica y Parada Cardio Respiratoria por parte de la Coordinación Regional N°1 así: IPS privadas: 12 (27%), IPS Públicas: 9 (20.5%) IPS con programas de trasplantes: 20 (45.5%) e IPS de la Regional 1: 3 (7%).

En la acción de realizar asistencia técnica a IPS Trasplantadoras de órganos y tejidos, generadoras, Bancos de tejidos y Laboratorios clínicos de inmunología, y otros actores de la red en temas relacionados con la coordinación Regional No. 1 (inscripción, novedades, auditorias, entre otros): (282) asistencias técnicas en temas relacionados con la Coordinación Regional N°1 así: (38) virtuales y (244) telefónicas, en la inscripción, novedades, auditorias, entre otros a 330 personas de los actores de la red, corte hasta el mes de diciembre.

- Estrategia de Información a la comunidad en general en lo relacionado con la promoción de donación de órganos y tejidos con

finde de trasplantes y reconocimiento a la promoción de la donación:

En la acción de generar información, comunicación, educación y gestión en el tema de promoción a la donación de órganos y tejidos con fines de trasplantes a la comunidad: Se realizaron (206) asistencias técnicas en promoción a la donación de órganos y tejidos con fines de trasplantes, en los ejes de información y comunicaciones, educación y gestión dirigidas a la comunidad en general, orientando a (590) personas.

En la acción de gestionar el reconocimiento y exaltación a las personas naturales y jurídicas comprometidas en Bogotá y departamentos del área de influencia de la Coordinación Regional 1, con la Promoción de la Donación de órganos y tejidos humanos. (Orden al mérito "Responsabilidad Social Dona Bogotá): Se realizó en el reconocimiento y exaltación a las personas naturales y jurídicas comprometidas en Bogotá y departamentos del área de influencia de la Coordinación Regional 1, con la Promoción de la Donación de órganos y tejidos humanos.

- Estrategia de Auditorias en el marco del Programa Nacional de Auditoria-INS y normatividad vigente:

En la acción de planear y realizar las auditorías a los diferentes actores de la Red inscritos ante la Coordinación Regional No. 1, en el marco del Programa Nacional de Auditoria-INS y normatividad vigente: Se desarrollaron (66) auditorias así: (3) de distribución a IPS trasplantadora de órganos y tejidos, (27) coyunturales a IPS Trasplantadoras de Órganos y Tejidos

y bancos de Tejidos, (1) auditoria de Donante Vivo (revisándose 28 casos a la IPS Corporación Hospitalaria Juan Ciudad Hospital Universitario Mayor Méderi), (19) de IPS Generadoras. Dentro de los principales resultados de las auditorias coyunturales: se encontró que las IPS de trasplantadoras de tejidos oculares deben fortalecer el proceso de actualización de los procedimientos en aplicativo RedData, actualizar la lista de espera verificando la calidad del dato en aplicativo RedData, realizar asignación de tejidos aplicando criterios definidos entre otras. En la auditoria de distribución realizada a IPS trasplantadoras de órganos se encontró que todo se realiza de acuerdo con criterios definidos en la normatividad vigente, lineamientos y operatividad del procedimiento de paciente, situación que se presenta de la misma manera en la auditoria de donante vivo. (15) de inscripción y a servicios de trasplante a IPS trasplantadora de tejidos y (1) a Laboratorio Clínico seguimiento caso de donante.

En la acción de verificar las novedades de inscripción y Talento Humano de IPS y bancos inscritos ante la Coordinación Regional No. 1 en aplicativo RedDataINS (por demanda): (123) solicitudes resueltas por IPS y Bancos inscritos ante la Coordinación Regional No. 1, así: *IPS Trasplantadoras de Órganos y Tejidos: Se realizaron (49) gestiones así: (7) de novedades de inscripción y (42) de Talento Humano. *IPS Trasplantadoras de Tejidos: Se realizaron (65) gestiones así: (14) de novedades de inscripción y (51) de Talento Humano.

*Bancos de Tejidos: Se realizaron (9) gestiones así: (1) de novedades de inscripción y (8) de Talento Humano.

- En la Estrategia Transversal de Información estadística de la Coordinación regional No. 1

En la acción de realizar los informes relacionados con la gestión de la coordinación Regional No. 1: (8) informes relacionados con la gestión de la coordinación Regional No. 1, así: (6) informes mensuales de la actividad trasplantadora mensual (junio, julio, agosto, septiembre, octubre y noviembre), (1) informe de Parada Cardíaca I Trimestre 2020, e (1) informe de actividades de la CRN1-RDT II Trimestre 2020. Se realiza seguimiento a la actividad trasplantadora encontrándose que, para el periodo de junio a diciembre del 2020, se trasplantaron 162 órganos (de 68 donantes vivos y 94 cadavéricos), así: Riñón 95, Hígado 57, corazón 7, pulmón 2 y 1 combinado hígado-riñón (realizado con donante vivo). Beneficiándose a 161 personas aproximadamente de la lista de espera de órganos (1.922 al 31 de diciembre del año 2020), mejorando la calidad de vida de los pacientes trasplantados. Durante los meses de enero a diciembre de 2020, la Secretaría Distrital de Salud gestionó la donación, el rescate de 172 órganos, correspondientes a donantes cadavéricos así: 114 riñones, 39 hígados, 15 corazones (5 de los cuales fueron enviados a otras regionales) y 4 pulmones, con los cuales se trasplantó a los receptores en lista de espera.

Implementar estrategias de Comunicación para la promoción de la donación y promoción del programa "Hospital Generador de Vida" y

desarrollar estrategias para el fortalecimiento de la Gestión Operativa de la donación de órganos y tejidos con fines de Trasplantes: Desde la Dirección de Provisión de Servicios de Salud, en el marco del plan de desarrollo de la estrategia de comunicación para la promoción de la donación de órganos y tejidos con fines de trasplantes se logró:

- Estrategia de comunicación para la promoción de la donación de órganos y tejidos con fines de trasplantes

En la acción de realizar la Promoción de la donación de órganos y tejidos con fines de trasplantes en el marco de la normatividad vigente (Ley 1805 de 2016) mediante la emisión de piezas comunicativas (cuñas y piezas gráficas), mediante Contrato suscrito con ETB, a través de la Oficina de Comunicaciones se logró: 3217 emisiones (dato preliminar por Oficina Asesora de Comunicaciones) para la promoción de la Donación de Órganos y Tejidos mediante la emisión de cuñas radiales (radio y radio comunitaria); emisión en Televisión local (City TV), prensa y digital, corte 30 de noviembre 2020, de las 3.217 programadas (los datos definitivos serán entregados por la ETB al finalizar el proceso de liquidación del contrato, conociendo el impacto real de la campaña).

(7) seguimientos a la ejecución de la campaña comparte el Don de la Vida.

- Estrategia de fortalecimiento de Gestión Operativa de la Donación de Órganos y tejidos con fines de trasplantes

En la Acción de Desarrollar el diseño de las estrategias de fortalecimiento

de competencias del Talento Humano en lo relacionado con la Coordinación Operativa y Gestión Operativa de la Donación: Planeación de las estrategias para fortalecimiento de competencias del Talento Humano, desarrollo de la etapa precontractual (elaboración de Estudios previos del convenio para el fortalecimiento de competencias del Talento Humano en la gestión operativa de Donación y análisis del sector ajustados y radicados a la Subdirección de contratación), se desarrollaron (19) mesas de trabajo para elaboración de estudios previos y análisis del sector, se logró la suscripción del Contrato con la Universidad Nacional No. 2042610 del 2020 que tiene por objeto “Aunar esfuerzos técnicos administrativos y financieros para la estrategia de asistencia técnica que contribuyan al fortalecimiento de la gestión operativa de la donación de órganos y tejidos con fines de trasplantes a nivel de las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud Generadoras de donantes del D. C”, se firmó acta de Inicio y apertura del contrato con la Universidad Nacional.

INDICADOR DE GESTIÓN: (3)
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

Meta 2020: 12,50%
Ejecución: 12,53%

ANÁLISIS DEL INDICADOR:

Covid-19:
Se elaboró un plan de acción Covid para las etapas preparación, contención y mitigación.

Con la estrategia de referentes para las IPS priorizadas y EAPB se socializó las normas, lineamientos, orientaciones técnicas y protocolos emitidos de nivel nacional y distrital frente al manejo de pacientes con COVID-19 y en general con la prestación de servicios de salud.

Se orientó, revisó y retroalimentó a las IPS y EAPB los planes de contingencia elaborados para atención a la emergencia sanitaria. Así mismo, se generó y socializó las recomendaciones para los servicios de transfusión Sanguínea habilitados en el Distrito.

De acuerdo con la dinámica de la pandemia se actualizó el Plan de Acción de Servicios de Salud y Plan de Expansión Hospitalaria de Bogotá D.C., en su fase III, donde se incluyó la atención de pacientes Covid que requirieran hospitalización de baja y mediana complejidad en el Centro Hospitalario Transitorio de Corferias. Frente a esta sede alterna se realizó el apoyo técnico y monitoreo diario de la ocupación del mismo. Diariamente se monitoreó los porcentajes de ocupación de los servicios hospitalarios (UCI y Hospitalización general) en relación con la atención de pacientes COVID-19, para establecer patrones de comportamiento de la pandemia frente a la prestación de servicios de salud y de acuerdo con ello activar la fase correspondiente de dicho plan.

Se realizó seguimiento a la capacidad instalada reportada por las IPS en el aplicativo SIRC y se realizó la gestión correspondiente por parte de los referentes para la reporte adecuado y oportuno; se reportó diariamente desde el 16 de julio de 2020 al DUES

los indicadores de ocupación del Lineamiento Técnico base para la operación del manejo integral de las Unidades de Cuidado Intensivo e Intermedio ante la emergencia COVID-19 en el marco del Decreto 538 de 2020 y se realizó seguimiento diario a la disponibilidad de componentes sanguíneos mediante el reporte de los bancos de sangre en el aplicativo red sangre de la Secretaría de Salud y reporte diario en los formatos de seguimiento establecidos durante las fases de la Pandemia del coronavirus.

Al corte 30 de octubre, se logró la entrega de 1.185 ventiladores y otros equipos biomédicos como monitores, bombas de infusión y vacuómetros para puesta en operación de nuevas camas de UCI adulto, destinándose el 34% de esta dotación para la red pública y un 66% para la red privada. Lo anterior, por aportes del Ministerio de Salud y Protección Social, adquisición realizada por la Secretaría Distrital de Salud y por donación de Pro-Bogotá.

Se continuó con la identificación de disponibilidad de dotación de equipos biomédicos e insumos, en especial de elementos de protección personal, del talento humano en salud (EPP) a las IPS.

Frente al línea de seguimiento se participó en los espacios de sala de crisis para el proceso de seguimiento al comportamiento de la pandemia por COVID 19 y su respectiva gestión interna y externa con IPS para lograr una adecuada respuesta ante la emergencia sanitaria en el componente de prestación de servicios; se realizó seguimiento al cumplimiento de las recomendaciones

y normas de bioseguridad durante las fases de la pandemia a los bancos de sangre y se realizaron auditorías a las instituciones inscritas en la Coordinación Regional No.1 en el marco de la pandemia.

Se actualizó "Plan de acción de servicios de salud y Plan de expansión Hospitalaria de Bogotá D.C. en atención de la pandemia por Covid-19" - Capítulo de prestación de servicios de salud.

Seguimiento a célula de sedes alternas en el marco del posible segundo pico. Acompañamiento por los profesionales de enlace a las visitas de seguimiento del plan covid-19 de las IPS priorizadas.

Para el periodo de junio a diciembre de 2020 se logró un total 520 asistencias técnicas a las 20 EAPB autorizadas para operar en Bogotá (Aliansalud EPS, Compensar, Coomeva, Coosalud, Ecopetrol, Famisanar, Ferrocarriles, Fuerzas Militares – Sanidad Militar, Fiduprevisora-Magisterio, Mallamas, Medimás, Nueva EPS, Policía Nacional- Sanidad Policial, Salud Total, Sanitas, Servicios Occidental de Salud-SOS, Sura, Unicajas-Comfacundi y Unisalud) y en las IPS priorizadas de su Red de Prestadores de Servicios de Salud, para la implementación de las RIAS en la ciudad, acorde a la programación definida así:

-RIAS PROMOCIÓN Y MANTENIMIENTO DE LA SALUD-RPMS: Para el periodo de junio a diciembre 2020 se realizaron 38 asistencias técnicas con énfasis en la Ruta de Promoción y Mantenimiento en todos los momentos del curso de

vida y los ajustes en las atenciones que se ha realizado en el marco de la pandemia y en la adherencia a la consulta de valoración integral para los 6 momentos del curso de vida, con un total de 87 participantes.

-RIAS POBLACIÓN EN CONDICIÓN MATERNO – PERINATAL RMP: Desde la RMP se realizaron 150 asistencias técnicas a IPS priorizadas y las 20 EAPB autorizadas para operar en Bogotá con una participación de 1.520 personas para la socialización de aspectos relacionados con la Ruta de Promoción y Mantenimiento de la Salud- RPMS (en su componente de Salud Sexual y Reproductiva), Materno Perinatal, Resoluciones 3280 de 2018 y 276 de 2019, el cumplimiento de la Circular 016 de 2017 del Ministerio de Salud y Protección Social, construcción de estrategias para la reducción de la mortalidad materna, concertación de una estrategia para el avance en la implementación de la RIAS y desarrollo de unidades de análisis virtuales de eventos de mortalidad materna, morbilidad materna extrema, mortalidad perinatal y mortalidad perinatal asociada a sífilis congénita, donde se identifican aspectos a fortalecer en la implementación de la RIAS materno perinatal y se generan los planes de acción de acuerdo a los hallazgos evidenciados para posterior seguimiento.

-RIAS PROBLEMAS Y TRASTORNOS MENTALES Y EPILEPSIA: En el marco de la RIA y el documento de priorización se realizaron de junio a diciembre 18 asistencias técnicas a 17 EAPB y 7 IPS y una al equipo de Salud Pública de Entorno educativo de la Ruta de Atención Integral para el abordaje de

los problemas, trastornos mentales y epilepsia, en el marco del proceso de priorización, con un total de 135 participantes.

-RIAS POBLACIÓN CON RIESGO O TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO MANIFIESTOS DEBIDO A USO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS Y ADICCIONES: Para el periodo de junio a diciembre 2020 se realizaron 43 asistencias técnicas al proceso de implementación de las RIA con la participación de 206 personas, en los avances de la Ruta Integral de Atención en Salud para población con riesgo o presencia de trastornos mentales y del comportamiento debido a uso de sustancias psicoactivas en el marco del MAITE. Una al equipo de Salud Pública de Entorno educativo de las Subredes Integradas de Servicios de Salud y una Reunión de orientación técnica en la articulada de las RIAS de SPA, ATT y Salud Mental.

-RIAS POBLACIÓN CON RIESGO O ALTERACIONES CARDIO – CEREBRO –VASCULAR – METABÓLICAS MANIFIESTAS CRÓNICAS-RIAS CCVM: Para el periodo de junio a diciembre 2020 desde la RIA CCVM se realizaron 10 asistencias técnicas sobre la atención a las cohortes de Crónicas relacionada con la severidad de localidades por la pandemia, la implementación de la Resolución 521 de 2020, en articulación con la docencia sobre los retos en la implementación de la RIAS CCVM, participación en la asistencia técnica del Plan Estratégica y Operativo en la Alianza MSPS, asistencia técnica a la EAPB Capital Salud con el propósito de analizar las primeras causas de mortalidad siendo la EAPB con mayor

tasa de mortalidad por Enfermedades Crónicas, taller de simulación de evento COVID-19 a las IPS priorizadas sector público y asistencia técnica a las EAPB sobre los objetivos e intervenciones del Plan Estratégico y Operativo de Condiciones Crónicas de Ciudad, con un total de 117 participantes.

-RIAS POBLACIÓN CON RIESGO O PRESENCIA DE CÁNCER-RCA Y RIAS POBLACIÓN CON RIESGO O INFECCIONES RESPIRATORIAS CRÓNICAS-ERC: Para junio – diciembre 2020 se realizaron 18 asistencias técnicas con la participación de 107 personas en el marco de implementación de las RIA las 20 EAPB autorizadas para operar en Bogotá y las cuatro Subredes Integradas de Servicios de Salud, así como en temas relacionados con la actualidad de la Emergencia Sanitaria por COVID-19, los retos, desafíos y posibles escenarios de diagnóstico y tratamiento de las patologías oncológicas y Enfermedades Respiratorias Crónicas y la revisión materia de planeación, prestación, monitoreo y seguimiento en la implementación RIAS de cérvix, mama y próstata.

-RIAS POBLACIÓN EN RIESGO O PRESENCIA DE ALTERACIONES NUTRICIONALES: Desde la RIA de Alteraciones Nutricionales se realizaron 11 asistencias técnicas de orientación para la implementación en la RIAS y la implementación de la estrategia de intervención a niños y niñas con riesgo o presencia de desnutrición aguda, en el marco del convenio tripartito, en las EPS: Compensar, Aliansalud, Nueva EPS, Capital Salud, SOS, Famisanar y Sanitas, a 50 participantes.

-RIAS DE POBLACIÓN CON RIESGO O SUJETO DE AGRESIONES, ACCIDENTES Y TRAUMAS- RIAS AAT: Desde la RIA AAT se realizaron en total 57 asistencias técnicas con una participación de 465 personas sobre la implementación de la RIAS, adherencia en la atención al protocolo de VVS y orientaciones técnicas preventivas para población víctima de violencia en el marco de la pandemia por COVID 19 y adicionalmente a las Subredes Integradas de Servicios- a los Referentes Salud Mental se les brindó asistencia técnica sobre el proceso de articulación de la RIAS de Salud Mental y la RIAS de agresiones, accidentes y traumas; y en los lineamientos para la gestión e implementación del protocolo de atención integral en salud con enfoque psicosocial a víctimas del conflicto armado; implementación del protocolo de atención a víctimas de violencia sexual y estrategia de prevención y atención víctimas de violencia.

-RIAS POBLACION CON RIESGO ENFERMEDADES HUÉRFANAS-EH: Para el periodo de junio a diciembre 2020 se realizaron 30 asistencias técnicas virtuales y acompañamiento a la gestión operativa relacionada con la RIA a la EAPB Nueva EPS, Famisanar, Compensar, Capital Salud, Sanitas, Magisterio, Ferrocarriles y Policía. Se expusieron las intervenciones de la Ruta de Enfermedades huérfanas, la normatividad vigente y la actualización de las enfermedades que la conforman, se presenta el documento de lineamientos y propuesta de indicadores, con la participación de 39 personas.

-RIAS ENFERMEDADES INFECCIOSAS: Desde la RIA del Grupo de Riesgo de enfermedades infecciosas para el periodo de junio a diciembre 2020 se realizaron 29 asistencias técnicas en la implementación de las intervenciones de la RIAS de Enfermedades infecciosas, en el componente de las Infecciones Transmitidas por sangre - evento VIH con la un total de 956 participantes.

-RIAS PARA POBLACIÓN CON RIESGO O TRASTORNOS DEGENERATIVOS, NEUROPATÍAS Y AUTOINMUNES: Desde esta RIA se realizaron 16 asistencias técnicas con un total de 52 participantes, en enfermedades degenerativas, se priorizando Artrosis Degenerativa, en enfermedades autoinmunes se priorizó Artritis Reumatoide y en neuropatías se priorizó Parkinson.

-RIAS POBLACIÓN CON RIESGO O TRASTORNOS VISUALES-RTV Y AUDITIVOS-RTA: En el marco de la RIA para el periodo de junio a diciembre en total se realizaron 46 asistencias técnicas en el componente visual, en el componente auditivo cinco asistencias y asistencias en el tamizaje auditivo neonatal al grupo de pediatras de Sura para avanzar en la unificación de pruebas, igualmente se realizó asistencia técnica a Compensar, con el fin de unificar los códigos CUPS para cobrar los tamizajes auditivos neonatales, se explica que los que están dentro del plan de beneficios con los Potenciales Evocados son los más completos porque evalúa toda la vía auditiva, con una participación 141 personas.

-RIAS POBLACIÓN CON RIESGO O ENFERMEDAD Y ACCIDENTES LABORALES-EAL: Para el periodo evaluado, se llevaron a cabo 4 asistencias técnicas en el desarrollo de capacitaciones a 64 IPS priorizadas en temas de bioseguridad y uso de elementos de protección personal; lo anterior como apoyo a la respuesta a la pandemia y teniendo en cuenta que las IPS requirieron temas específicos como: la forma de contagio del COVID 19, uso correcto de Elementos de Protección Personal, entre otros; con un total de 340 participantes.

De igual forma se solicitó, consolidó mensualmente información de las IPS a través del reporte mensual de la existencia y consumo de EPP de las 64 IPS, con el fin de que se mantenga el stock de EPP en la IPS y asegurar la bioseguridad de los trabajadores.

-RIAS POBLACIÓN CON RIESGO O ALTERACIONES EN LA SALUD BUCAL: De la RIA de Salud Bucal se realizaron 27 asistencias técnicas en el análisis de los indicadores de gestión para la RIA de salud Bucal con la participación de 328 personas.

-RIAS POBLACIÓN CON RIESGO O ENFERMEDADES Y ACCIDENTES RELACIONADOS CON EL MEDIO AMBIENTE-REM: En el marco de esta RIA se elaboró el plan de asistencia técnica a las IPS priorizadas para orientar en la implementación de la misma, se realizaron 7 asistencias técnicas en la implementación de la REM a las EAPB Policía, Unisalud. Medimás, Nueva EPS, Ferrocarriles, Salud Total y Compensar, con participación de 19 personas.

-RIAS POBLACIÓN EN RIESGO O PRESENCIA DE ZONOSIS Y

AGRESIONES POR ANIMALES: En el marco de esta RIA se elaboró el plan de asistencia técnica a las IPS priorizadas para orientar en la implementación de la misma, para el mes de septiembre a diciembre 2020 se realizaron 7 asistencias técnicas en la implementación de la RIA a las EAPB Policía, Unisalud. Medimás, Nueva EPS, Ferrocarriles, Salud Total y Compensar, con participación de 19 personas.

-ENFOQUE DIFERENCIAL – DISCAPACIDAD: Se realizaron 8 asistencias técnicas orientadas a la identificación y reconocimiento de la normatividad vigente y el desarrollo de competencias y conocimiento frente a los derechos y deberes de la población con discapacidad y a la Universidad Nacional en el marco de la Resolución 113 de 2020 con el fin de socializar la ruta para la certificación de discapacidad y Registro de Localización y Caracterización de personas con discapacidad, con un total de 19 participantes.

Seguimiento a la implementación de las RIAS en las EAPB autorizadas para operar en Bogotá y en las IPS priorizadas de su Red de Prestadores de Servicios de Salud: Para el periodo de junio a diciembre 2020 se desarrollaron un total de 398 actividades realizadas para el seguimiento a la implementación de las RIAS en las 20 EAPB autorizadas para operar en Bogotá y en las IPS priorizadas de su Red de Prestadores de Servicios de Salud de las RIAS en la ciudad así:

-RIAS PROMOCIÓN Y MANTENIMIENTO DE LA SALUD-RPMS: Para el periodo evaluado

desde la RIA RPMS se realizaron 19 actividades de seguimiento a la implementación de las RIAS con 16 EAPB en el seguimiento a la implementación de la RIAS de promoción y mantenimiento de la salud para el curso de vida de primera infancia, infancia, adolescencia, juventud, adultez y vejez y en la adherencia a la consulta de valoración integral para los 6 momentos del curso de vida, con un total de 45 participantes.

-RIAS POBLACIÓN EN CONDICIÓN MATERNO – PERINATAL RMP: Se realizaron 87 actividades virtuales para el seguimiento a la implementación de la Ruta de Promoción y Mantenimiento de la Salud- RPMS (en su componente de Salud Sexual y Reproductiva) y la RIAS Materno Perinatal para la reducción de la mortalidad materna, y socialización de aspectos priorizados de la RIAS en el marco de la emergencia sanitaria por COVID 19 con un total personas que reciben 542.

-RIAS PROBLEMAS Y TRASTORNOS MENTALES Y EPILEPSIA: En el marco de la RIA de Salud Mental se realizaron 33 actividades de seguimiento a la implementación a las EAPB Unisalud, Compensar, Famisanar, Unicajas, Coomeva, Ferrocarriles, Magisterio, Aliansalud, Sura, Capital Salud, Policía Nacional, Ecopetrol, S.O.S Fuerzas Militares, Mallamas, Coosalud, Sura, Sanitas, Medimás, Salud Total, Nueva EPS y 1 IPS IPS REMY con un total de 109 participantes.

-RIAS POBLACIÓN CON RIESGO O TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO MANIFIESTOS

DEBIDO A USO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS Y ADICCIONES: Desde la RIA de SPA se realizó 39 actividades de seguimiento a 80 participantes de 20 EAPB mediante mesas de trabajo con las referentes para articulación de RIAS de Trastornos Psicosociales y del comportamiento y Epilepsia desde el contexto de herramientas de medición y control – Indicadores y se realizó revisión y ajuste de los indicadores de la RIA con articulación con la RIAS de Accidentes, agresiones y traumas; adicionalmente se brindó asistencia técnica en la caracterización de la población, análisis de riesgo y priorización de grupos de riesgo de las RIAS, Territorialización para la gestión del riesgo.

-RIAS POBLACIÓN CON RIESGO O ALTERACIONES CARDIO – CEREBRO –VASCULAR – METABÓLICAS MANIFIESTAS CRÓNICAS-RIAS CCVM: se realizaron 10 actividades de seguimiento a la implementación de la RIAS, las actividades estuvieron enmarcadas en el Seguimiento a las EAPB capital salud, salud total , Compensar, Nueva EPS, Famisanar y Medimás, sobre atención para la población con Condiciones Crónicas, se actualizó del instrumento para canalización de la población según intervenciones e indicadores de la RIAS CCVM en articulación con la Subsecretaria de Salud Pública, análisis de las tasas de mortalidad por patologías crónicas. Adicionalmente, se realizó levantamiento del estado del arte de propuesta de indicadores de la RIAS CCVM, armonizados con Indicadores de: Fénix. CAC, MSPS y lineamiento de RIAS y HEARTS; se continuó con el seguimiento al componente de Puntos para tu

Cuidado, dirigido a la población con enfermedades crónicas y la participación en los espacios técnicos establecidos para análisis y seguimiento de estos, con un total de 45 participantes.

-RIAS POBLACIÓN CON RIESGO O PRESENCIA DE CÁNCER-RCA Y RIAS POBLACIÓN CON RIESGO O INFECCIONES RESPIRATORIAS CRÓNICAS-ERC: Se realizaron 27 actividades de seguimiento a la implementación de este RIAS a las IPS Citocentro y 4 Subredes Integradas de Servicios de Salud y 18 EAPB (EAPB Famisanar, Magisterio, Capital Salud, Aliansalud, Salud Total, Ecopetrol, Nueva EPS, Medimás, Sura, Sanitas, Policía Nacional, Compensar, FFMM, Unisalud, Coomeva, Ferrocarriles Nacionales, Mallamas, Coosalud) mediante asistencia técnica enfocado a los indicadores de cumplimiento de cobertura de los Hitos de las RIAS de Cáncer y ERC, normatividad y responsabilidades de cada uno de los integrantes de la implementación de las Rutas de en conjunto con RIAS de enfermedades crónicas, seguimiento de los indicadores Fénix y revisión de los elementos de implementación de la RIAS en materia de planeación, prestación, monitoreo y seguimiento, implementación de las Pruebas de ADN-VPH, con un total de 425 participantes.

-RIAS POBLACIÓN EN RIESGO O PRESENCIA DE ALTERACIONES NUTRICIONALES: En el periodo evaluado se realizó 26 actividades de seguimiento a la implementación de la Ruta de alteraciones nutricionales en el marco de las atenciones incluidas en la ruta de promoción y mantenimiento de la salud

(fortificación con micronutrientes en polvo, suplementación con micronutrientes y clasificación del estado nutricional por antropometría), y otra actividad de seguimiento a la implementación de la ruta de atención a la desnutrición aguda, acorde a los lineamientos emitidos en la Resolución 5406 de 2015, adicionalmente lineamiento de atención a la desnutrición, prueba de apetito, FTLC. a las IPS Virrey Solís y Compensar: Kennedy - Autopista sur, SISS Norte, SISS Sur, BASAN, Comfacundi sede Veraguas, Comfacundi sede Olaya y en las EAPB: Aliansalud, Salud Total, Sanitas, Famisanar, Nueva EPS, Ecopetrol, Servisalud - Magisterio, Policía Nacional, Unisalud, SISS Centro Oriente y Sur Occidente, Capital Salud, Compensar, Comfacundi, Sura, Medimás, Coomeva y Coosalud; Total participantes: 64.

-RIAS DE POBLACIÓN CON RIESGO O SUJETO DE AGRESIONES, ACCIDENTES Y TRAUMAS- RIAS AAT: Para el periodo evaluado se realizó 26 seguimientos a la implementación de la RIAS mediante la asistencia técnica, a través del instrumento de plan de adaptación e implementación de la RIAS, con énfasis en el protocolo de atención a víctimas de conflicto armado, con un total de 106 participantes.

-RIAS POBLACION CON RIESGO ENFERMEDADES HUÉRFANAS-EH: En total se realizaron 24 actividades de seguimiento con una participación de 55 personas.

-RIAS ENFERMEDADES INFECCIOSAS: Desde la RIA se realizaron 28 actividades de

seguimiento en la implementación del programa de atención de pacientes VIH y seguimiento a la implementación de la RIAS de E.I (Evento COVID) de acuerdo con el plan de servicios de con un total de 552 participantes.

-RIAS PARA POBLACIÓN CON RIESGO O TRASTORNOS DEGENERATIVOS, NEUROPATÍAS Y AUTOINMUNES: En total se realizaron 10 actividades de seguimiento con un participación de 30 personas.

-RIAS POBLACIÓN CON RIESGO O TRASTORNOS VISUALES-RTV Y AUDITIVOS-RTA: Desde la RIA de trastornos visuales y auditivo se realizaron 32 actividades de seguimiento de las actividades de tamizaje visual, caracterización, revisión de indicadores planteados para la ruta de alteraciones visuales y auditivas con un total de 62 participantes.

-RIAS POBLACIÓN CON RIESGO O ENFERMEDAD Y ACCIDENTES LABORALES-EAL: En el periodo se llevó acabo la revisión del guía técnico-administrativa para la RIAS EAL de la EAPB Compensar, de igual manera se realimento a la EAPB, realizando así al seguimiento a la implementación de la RIA.

-RIAS POBLACIÓN CON RIESGO O ALTERACIONES EN LA SALUD BUCAL: En total se realizaron 21 seguimientos a los resultados de los indicadores de gestión de I y II trimestre y se definieron acciones de mejoramiento para la implementación de las RIAS, seguimiento a los resultados de los indicadores de Plan Decenal de Salud Pública,

intervenciones de salud bucal de la Ruta de Promoción y Mantenimiento; total de 85 participantes.

-RIAS POBLACIÓN CON RIESGO O ENFERMEDADES Y ACCIDENTES RELACIONADOS CON EL MEDIO AMBIENTE-REM: Se realizaron 8 actividades de seguimiento a la implementación de la RIAS de Medio Ambiente con un total de 12 participantes.

-RIAS POBLACIÓN EN RIESGO O PRESENCIA DE ZOONOSIS Y AGRESIONES POR ANIMALES: Se realizaron 8 actividades de seguimiento a la implementación de la RIAS de Zoonosis a 8 EAPB: Magisterio, Sura, Famisanar, SOS, Capital Salud, Policía, Unisalud, Aliansalud, Total participantes: 12.

INDICADOR DE GESTIÓN: (4)
Número de Rutas Integral de
Atención en Salud – RIAS
implementadas

Meta 2020: 8.0

Ejecución: 8.0

ANÁLISIS DEL INDICADOR: Desarrollo de estrategias que favorezcan la prestación de servicios de salud integrales a las mujeres en edad fértil, gestantes y recién nacidos de acuerdo con las actividades de las RIAS que corresponda.

PRODUCTOS:

- * Plan de mejora con cumplimiento del 100% en implementación de acciones.
- * Plan de trabajo consolidado de las Cuatro Subredes Integradas de Servicios de la Subred.
- * Documento de caracterización de la población de mujeres en edad fértil,

gestantes y recién nacidos asignada por EAPB

- * Documento de ajuste de los procesos de atención armonizados al enfoque diferencial, incluyendo talento humano con enfoque diferencial

- *Portafolio de servicios para atención Materno perinatal, que incluya el proceso de articulación de acciones individuales, colectivas y poblacionales

- * Documento que dé cuenta de la herramienta de articulación de acciones de los servicios individuales y colectivos

- * Documento de prestación de servicios individuales de acuerdo con la necesidad de la población de la RIAS MP aprovechando todas las fuentes de datos y las tecnologías digitales existentes

- * Plan de articulación de la Ruta materno perinatal con las demás RIAS implementadas y el SOGC

- * Tablero de Indicadores de los Hitos de atención Materno perinatal con informe mensual y Plan de mejora de acuerdo con indicadores priorizados con informe mensual de análisis

- * Documento que dé cuenta del desarrollo del software que permita simplificar el seguimiento a la población de gestantes

- * Plan de capacitación aprobado con metodología, cronograma, evaluación y socialización de resultados

- * Documento de proceso de investigación presentado para cofinanciación donde se evidencie el desarrollo de procesos investigativos en el marco de la RIAS Materno Perinatal.

- * Plan de trabajo de la estrategia comunicativa y resultados de su impacto

- * Informe financiero consolidado

Desarrollo de mecanismos de coordinación que permitan la atención integral para la implementación, seguimiento y evaluación de la RIAS de: Promoción y Mantenimiento de la Salud y el HITO 1 de las RIAS infecciosas y cáncer:

PRODUCTOS

- *Plan de capacitación y entrenamiento implementado en el marco de la Ruta de Atención de Promoción y Mantenimiento de la Salud - RPMS a los equipos de cabecera por subred.

- *Tablero de mando de indicadores definidos, consolidados y analizados en el marco de la Ruta de Atención de Promoción y Mantenimiento de la Salud - RPMS.

- *Plan de implementación de la Ruta de Atención de Promoción y Mantenimiento de la Salud - RPMS con metas a cumplir por cada componente.

- *Documento de informe de la sistematización de la implementación de la Ruta de Atención de Promoción y Mantenimiento de la Salud - RPMS en la Red Pública donde se evidencia la aplicación de la guía metodológica, la articulación del componente primario y complementario, asistencial, administrativo - financieros que incluye costos, tiempos; concertado por las 4 Subredes.

- *Fortalecimiento interno de mesa operativa de seguimiento a la implementación en CAPS con acciones de mejora en el marco de la Ruta de Atención de Promoción y Mantenimiento de la Salud - RPMS

- *Resultados de la implementación del proceso de activación de la Ruta de Atención de Promoción y Mantenimiento de la Salud - RPMS desde los servicios asistenciales que incluya los puntos clave en el proceso de atención de acuerdo con los Hitos

*Resultados de la implementación de la estrategia de fortalecimiento en la adherencia de la Ruta de Atención de Promoción y Mantenimiento de la Salud -RPMS por momento de vida para los profesionales de las subredes integradas de servicios de profesionales de los servicios de urgencias, hospitalización y ambulatorio.

*Resultados de la implementación de la estrategia de fortalecimiento interno de mesa operativa de seguimiento a la implementación y resultado de indicadores de la Ruta de Atención de Promoción y Mantenimiento de la Salud — RPMS

*Resultados de la implementación de la estrategia de fortalecimiento interno de mesa operativa de seguimiento a la implementación en CAPS con acciones de mejora en el marco de la Ruta de Atención de Promoción y Mantenimiento de la Salud — RPMS

*Documento de caracterización de la población por momento de vida de la población asignada con georreferenciación y adscripción analizada.

*Documento de procesos de atención de las intervenciones de RIAS de Promoción y Mantenimiento de la Salud – RPMS desde los servicios de urgencias, hospitalización y complementarios, que dé cuenta de la población canalizada versus la efectividad para la población asignada por la EAPB Capital Salud.

* Documento de la oferta institucional de acuerdo con las necesidades, tradiciones, saberes, formas administrativas, lenguas de las diversas poblaciones y ruralidad.

* Documento que contenga las herramientas implementadas de la articulación de actores con acciones concretas desde los servicios

individuales, colectivos y poblacionales.

* Informe de la implementación de servicios en la modalidad de telemedicina en Coordinación con el equipo territorial con proceso de atención en salud de acuerdo las necesidades, tradiciones, saberes, formas administrativas, lenguas de las diversas poblaciones de cada territorio.

* Documento Plan de implementación articulación unificada y ejecutada de la Ruta de Promoción y Mantenimiento de la Salud con metas a cumplir a corte mes de Julio de 2021.

*Informe del Talento Humano exclusivo para el convenio con responsabilidades de acuerdo con la norma técnica y necesidades del plan de trabajo.

*Documento informe de la implementación de las mesas operativas dirigidas a directivos y operativos, con medición de la adherencia de los profesionales a la RIAS de Promoción y Mantenimiento de la Salud – RPMS Resolución 3280 de 2018 que generen seguimiento a las acciones de mejora.

*Informe de plan de capacitación del equipo base de atención y formador de formadores de acuerdo con la Resolución 3280 de 2018 para el cumplimiento de las intervenciones de la RIAS de Promoción y Mantenimiento de la Salud – RPMS.

*Informe del Proceso de estandarización de las escalas de riesgo en la historia clínica sistematizada articulando con el sistema “dashboard” e información de acciones colectivas que permita obtener los datos de forma oportuna, sistemática y periódica de la RIAS de la RPMS en forma gráfica llevando a realizar comparaciones entre

periodos, Subredes y momentos de vida de acuerdo con las acciones implementadas.

*Documento de Implementación de las actividades relacionadas con la promoción de la salud y gestión del riesgo individual en el marco del Plan estratégico y operativo para el abordaje integral de la población expuesta y/o afectada por condiciones crónicas.

*Informe de las gestiones y articulaciones realizadas con los sectores de justicia y protección, para socialización de líneas de ayuda y rutas de activación de notificación y denuncia; así como la respuesta a casos identificados y canalizados.

*Documento de Implementación de incentivos al Talento Humano e identificación de procesos investigativos.

INDICADOR DE GESTIÓN: (5)
Porcentaje de Subsistemas de
vigilancia en salud pública
implementados y funcionando en
Bogotá

Meta 2020: 100%

Ejecutado: 100%

ANÁLISIS DEL INDICADOR: La red distrital de vigilancia en salud pública estuvo conformada por un total de 2.180 instituciones, notificando el siguiente número de casos, según subsistema:

*Sistema de Vigilancia en salud pública SIVIGILA 995.629 (enero a noviembre) 81.3298 (julio a noviembre) (Información preliminar),

*Sistema de Violencia Intrafamiliar, Maltrato Infantil y Violencia Sexual (SIVIM): 10.692

*Sistema de Vigilancia de conducta suicida (SISVECOS): 7.296

*Sistema de Vigilancia de lesiones de causa externa (SIVELCE):14.815

*Vigilancia del abuso de sustancias psicoactivas - (VESPA): 2.944

*Sistema de Vigilancia epidemiológica en salud oral –SISVESO 1.456

*Sistema de Vigilancia Alimentaria y Nutricional – SISVAN 2.754

*Vigilancia en salud pública de la DISCAPACIDAD 987

*Sistema de Vigilancia de la salud de los trabajadores SIVISTRA 2.215

Estadísticas Vitales en Bogotá D.C. se han presentado acumulados al mes de noviembre 86.620 nacidos vivos y 50.492 defunciones, es importante tener en cuenta que estos datos son preliminares por la dinámica del evento, por tal motivo, cada día se realiza la actualización en donde se puede encontrar inconsistencias en referencia al aumento o disminución de los datos en los días ya reportados, adicionalmente por los ajustes que se realizan en el seguimiento que se desarrolla de manera sistemática a la calidad, oportunidad, cobertura de los registros en el aplicativo RUAF_ND por parte de la Secretaría Distrital de Salud

Vigilancia COMUNITARIA 1015 Problemáticas Colectivas notificadas. Dentro de las acciones de mitigación y control relacionadas con los eventos de interés en salud pública y problemáticas colectivas se realizaron 47 investigaciones Epidemiológicas y Socio- epidemiológicas de Campo.

INDICADOR DE GESTIÓN: (6) Tasa
global de infecciones asociadas a
la
atención en salud

Meta2020: <2

Ejecución: 1.9 (Dato preliminar noviembre 2020)

ANÁLISIS DEL INDICADOR: Notificación de infecciones asociadas a la atención en salud, eventos SIVIGILA notificación positiva del 67,5 %

Notificación positiva al subsistema de resistencia bacteriana whonet 80%

Notificación positiva de la estrategia multimodal de higienización de manos del 73%

(3) Asistencia técnica de subsistema Infecciones Asociadas a la Atención en Salud.

Se realizó asistencia técnica virtual a la IPS VIP frente al lineamiento de brotes de IAAS por COVID-19, revisión de matriz de caracterización y casos de covid-19 en trabajadores de la salud.

Soporte técnico al sistema de resistencia bacteriana Whonet a 28 IPS

Se realizaron 253 intervenciones por notificación de sospechas y brotes de IAAS por COVID-19 a prestadores de servicios de salud.

Acompañamiento técnico a brotes IAAS diferentes a COVID-19 a 25 IPS

Se han realizado 6 comités de IAAS distritales en las que participaron en promedio de 130 a 150 instituciones de salud por comité, realizando asistencia técnica en:
Situación brotes de IAAS por COVID-19 en Bogotá, D.C.

Socialización del documento Orientaciones para el manejo, traslado

y disposición final de cadáveres por SARS- CoV-2 (COVID-19) – Versión 5

Uso de pruebas moleculares RT-PCR y pruebas de antígeno y serológicas para SARS-CoV-2 (covid-19) en Colombia

Orientación tecnovigilancia para uso adecuado de EPP

Lineamientos para el manejo clínico de pacientes con infección por nuevo coronavirus COVID-19

Actualización de lineamiento intervención de brotes IAAS por COVID-19

Estrategias de vigilancia, evaluación y Acción en el contexto de la pandemia por SARS-CoV2 (Keralty)

Retos en limpieza y desinfección en tiempos de COVID-19. Socialización de cambios SIVIGILA ISO.

Estrategia en medidas de distanciamiento físico para enfrentar la pandemia en servicios de salud.

IAAS en pacientes con SARS Cov-2/COVID-19, y estrategias de prevención y control de IAAS.

Comportamiento epidemiológico del COVID-19

Proyecciones rebrotes COVID-19 en la ciudad de Bogotá

Estrategias para control y manejo de brotes en época de COVID-19

Manejo de brote de Cándida Auris en la Fundación Santa Fe de Bogotá implementación de la estrategia multimodal de higiene de manos

Actualización circular 038, Intensificación de acciones de prevención y contención de infecciones asociadas a la atención en salud en la prestación de servicios de salud de Bogotá ante probable rebrote por SARS CoV-2 (COVID-19)

INDICADOR DE GESTIÓN: (7) Un laboratorio de Salud Pública consolidado en su componente de equipamiento, talento humano con implementación de nuevas tecnologías

Meta 2020: 0.1

Ejecución: 0.1

ANÁLISIS DEL INDICADOR: Los análisis realizados por el Laboratorio de Salud Pública acumulados hasta Diciembre corresponden a 699.545 muestras, de las cuales 5.765 pertenecen al área de Vigilancia Ambiente y Consumo y 693.780 al área de Vigilancia Enfermedades. De julio a noviembre, se tiene un total de 555.010 muestras analizadas de las cuales el 93% (511.173) han sido procesadas para virus respiratorios evento en el cual se procesan las muestras para la identificación del nuevo virus pandémico SARS-Cov2 (Covid – 19), en apoyo a la vigilancia en salud pública tanto rutinaria como innovadora para el evento.

Se han realizado acciones de mantenimiento y mejora del proceso de Acreditación mediante la gestión de aspectos técnicos y administrativos asociados con los 28 ensayos acreditados bajo la norma NTCISOIEC 170252017. La Subdirección del Laboratorio de Salud Pública se encuentra en proceso de alistamiento en el cumplimiento de los

requisitos técnico-administrativos para la visita de evaluación de seguimiento por parte del organismo Nacional de Acreditación de Colombia ONAC para verificar el cumplimiento de los requisitos establecidos en la norma en mención para la vigencia 2020.

La Subdirección del Laboratorio de Salud Pública continua fortaleciendo la bio-contención realizando la adquisición de equipos como fueron cabinas de bioseguridad clase II 2ª, además de otros equipos que nos permiten dar confiabilidad y oportunidad en los resultados de COVID-19 como son termocicladores, centrifugas, centrifugas refrigeradas, microcentrífugas, agitadores de vortex, estaciones de trabajo para PCR y se incrementa para dar cumplimiento en línea fría para custodia de muestras COVID-19 refrigeradores y ultra congeladores; así se reciben equipos automatizados de extracción de RNA en apoyo tecnológico que le ha permitido al LSP incrementar la capacidad analítica frente al curso epidemiológico de la pandemia COVID-19 en el Distrito Capital

En bio-protección, el LSP continúa recibiendo elementos de bioseguridad personal (EPP) que ha permitido brindar la bioseguridad a través del uso de mascarillas N95, trajes con costuras termo selladas, gorros, caretas de protección facial, gafas, guantes y polainas para el proceso que comprende desde la recepción de las muestras hasta la emisión del resultado de las muestras COVID-19 recepcionadas en el LSP de la Red Distrital de Laboratorios clínicos públicos y privados. En bioseguridad, se reciben 6 lámparas de luz ultravioleta móviles para realizar la esterilización de áreas

COVID-9 en el LSP, desde la recepción, procesamiento, digitación de fichas y emisión de resultado en el LSP.

Frente al BSL3, en el marco del proceso de estudio de mercado desarrollado por la Subsecretaría de Planeación y Gestión Sectorial para la estructuración del proyecto del laboratorio de Bio-contención nivel 3, se revisó la solicitud de alcance a las cotizaciones previamente recibidas por las partes que intervienen en el proyecto de la puesta en servicio del Laboratorio de contención de nivel 3 de seguridad biológica (BSL-3) para la Subdirección de LSP.

Mediante la expedición del Decreto 182 de agosto de 2020, se modificó la estructura orgánica de la Secretaría Distrital de Salud y se creó la Subdirección de Laboratorio de Salud Pública, dependiente de la Dirección de Epidemiología, Análisis y Gestión de Políticas de Salud Colectiva; en este decreto se definen las funciones a cargo de la subdirección.

INDICADOR DE GESTIÓN: (8)
Porcentaje de avance en la implementación del Plan de consolidación del Instituto Distrital de ciencia biotecnología e innovación en salud – IDC BIS

Meta 2020: 0,14%
Ejecución: 0,14%

ANÁLISIS DEL INDICADOR: Creación y conformación del Comité de verificación y seguimiento a la ejecución de recursos, se designó la secretaría técnica, la periodicidad de reuniones del comité y presentación de los informes de seguimiento tanto de índole técnico y financiero.

INDICADOR DE GESTIÓN: (9)
Porcentaje de implementación del plan de asesoría y asistencia técnica

Meta 2020: 12,5%
Ejecución: 12,5%

ANÁLISIS DEL INDICADOR: Estrategias implementadas:

1. Seguimiento a las acciones de articulación y complementariedad en el acceso de los usuarios a la prestación de servicios, para este caso los CAPS a través del proceso de adscripción, teniendo en cuenta la fluctuación mensual de la población asignada por Capital Salud a las Subredes Integradas de Servicios de Salud, en este momento se adelantan mesas de trabajo para depurar la cantidad de usuarios asignados.
2. Se realiza seguimiento a las estrategias de fortalecimiento de la prestación de servicios en las Subredes, con la revisión y certificación de productos de sexto desembolso de los convenios interadministrativos No. 0698 – 0673 de 2019, entre el Fondo Financiero Distrital de Salud y Subredes Integradas de Servicios de Salud.
3. En el marco de la pandemia por Covid 19, se realizó monitoreo, consolidación y emisión diaria de información reportada de las direcciones de la Secretaría Distrital de Salud, en los temas de epidemiología, canales de comunicación, capacidad instalada, AMED y espacios de articulación para la alcaldía de Bogotá.
4. Se realizó seguimiento a la

producción de servicios de consulta de medicina general y especializada en los 40 CAPS.

Consultas mensuales de medicina general y especializada de junio a noviembre 2020: Junio: 76.316 - Julio: 92.118 - Agosto: 85.827 - Septiembre: 107.731 - Octubre: 105.320 - Noviembre: 100.759

Producción de servicios de consulta de medicina general y especializada en los 40 CAPS: enero de 2020 a noviembre de 2020: 1.042.731 consultas prioritarias y programadas generales y especializadas.

Julio de 2016 – noviembre de 2020: (puesta en operación de los CAPS): En total 3.575.955 consultas de medicina general y especializada desde la puesta en operación de los CAPS (mes de Julio de 2016 – noviembre de 2020) distribuidas así:

-Subred Integrada de Servicios de Salud Centro oriente E.S.E (CAPS Altamira, Olaya, Ambulatorio Santa Clara, Bravo Páez, Chircales, Primero de Mayo, Samper Mendoza, Perseverancia y Diana Turbay), es de anotar que, la Subred Centro Oriente hace traslado de servicios del CAPS Ambulatorio Santa Clara al servicio ambulatorio de la UMHES Santa Clara mismo nombre, dado que inició la obra de la nueva infraestructura San Juan de Dios: 729.687 consultas.

- Subred Integrada de Servicios de Salud Norte E.S.E (CAPS Chapinero, Emaús, San Cristóbal, Suba, Verbenal, Fray Bartolomé, Gaitana, Calle 80, Rincón, Garcés Navas y Boyacá Real): 791.925 consultas.

- Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E (CAPS Abraham

Lincoln, Betania, Candelaria I, Ismael Perdomo, Marichuela, Vista Hermosa, Meissen, San Benito, Tunal y El Carmen): 1.124.061 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 y Cabañas): 930.282 consultas.

Fuente: Capacidad Instalada CIP- SDS Preliminar.

Versión BI_Con_Ext_18_12_2020. Corte a noviembre de 2020. Consultada 23/12/2020. Información preliminar

Adscripción (RESOLUCIÓN 5592 DE 2015 “ARTÍCULO 11. ADSCRIPCIÓN A UNA IPS. Toda persona después de la afiliación a una EPS o la entidad que haga sus veces, deberá adscribirse según su elección, para la atención ambulatoria en alguna de las IPS de la red de prestadores conformada por la EPS o la entidad que haga sus veces, para que de esta manera se pueda beneficiar de todas las actividades de promoción de la salud, prevención de riesgos y recuperación de la salud, sin perjuicio de lo dispuesto en las normas que regulan la Portabilidad Nacional):

Adscripción: Corte noviembre 2020. Se realiza depuración de base con capital salud. Sur Occidente: 186.194 usuarios adscritos para un 77,6%. Norte: 141.554 usuarios acumulados, 87% de su población asignada. Centro Oriente: 155.563 usuarios acumulados, 74 % de su población asignada. Sur; 184.393 usuarios adscritos, 73% de su población asignada.

PLAN DE DESARROLLO: UN NUEVO
CONTRATO SOCIAL Y AMBIENTAL PARA LA
BOGOTÁ DEL SIGLO XXI

PROGRAMA: PREVENCIÓN Y CAMBIOS
PARA MEJORAR LA SALUD DE LA
POBLACIÓN

PROYECTO 7828 - CONDICIONES
FAVORABLES PARA LA SALUD Y LA VIDA

INDICADOR DE GESTIÓN: (1)
Morbilidad por enfermedades
transmisibles en control (Tosferina,
Varicela, Hepatitis A, Parotiditis y
Meningitis)

Meta 2020: 2,50%
Ejecución: 5.769 casos de los
eventos transmisibles
relacionados con la meta,
evidenciando una reducción del
73% de los casos notificados
respecto al mismo periodo del año
anterior (Dato preliminar).

ANÁLISIS DEL INDICADOR: De acuerdo con la notificación al mes de noviembre de 2020 (SE 48) se notificaron 5.769 casos de los eventos transmisibles relacionados con la meta vs 21.025 notificados al mismo corte del año 2019, evidenciando una reducción del 73% de los casos notificados respecto al mismo periodo del año anterior.

Se realizó asistencia técnica a 185 IPS en temas relacionados con Lepra, seguimiento a 3 casos de Hansen, se realizó 1 comité mensual de Evaluación de Casos Especiales de Hansen, entre otras con la participación de aseguradoras y prestadores de servicios de Salud.

*Fuente Informe de gestión mensual de actividades. Datos con corte al 30 de noviembre de 2020, preliminar.

Se realizaron 60 asistencia técnicas en Enfermedades Transmitidas por Vectores, se asistió técnicamente y se realimentó al equipo local del programa. Se tiene en seguimiento 8 mujeres diagnosticadas durante la gestación con enfermedad de Chagas y 12 hijos de madres Chagas positivas. Se realizó seguimiento a la atención en salud de 27 pacientes de dengue con signos de alarma, 11 pacientes con malaria, 12 pacientes con Leishmaniasis, 5 pacientes con Chagas crónico. Se avanzó en la adaptación de 4 módulos con el CDEIS para el curso virtual Arbovirosis transmitidas por Aedes dengue, zika, Chikunguña. Un enfoque hacia la práctica clínica. Datos con corte al 31 de agosto de 2020.

INDICADOR DE GESTIÓN: (2)
Mortalidad por neumonía por
debajo de 6.5 casos por 100.000
menores de 5 años

Meta 2020: 6.9 casos por 100.000
menores de 5 años
Ejecución: Al mes de noviembre
2020: 11 casos de mortalidad por
neumonía. Tasa: 1,7 x 100.000
menores de 5 años. (Dato preliminar).

Fuente 2020: Base de datos SDS y
aplicativo Web RUAF_ND, (corte 12-12-
2020) ajustada 19-12-2020.

ANÁLISIS DEL INDICADOR: Entre los meses de enero – noviembre del 2020 se han presentado un total de 11 mortalidades por neumonía en la ciudad con una tasa de 1,7 evidenciando una disminución de un 71.6% en comparación con el mismo

periodo del año pasado el cual reportó un total de 37 casos con una tasa de 6. La mortalidad por neumonía en lo que va de año (2020) se ubica en 9 localidades del Distrito así: Kennedy 27,3% (n= 3 casos), Santa fe, Usme, Tunjuelito, Bosa, Barrios Unidos, Chapinero, Antonio Nariño y Ciudad Bolívar 9,1% (n= 1 caso) para cada localidad correspondientemente.

Para el mismo corte epidemiológico año 2019 las mortalidades acumuladas al mes de Noviembre se concentraron en 11 localidades de la siguiente manera: Bosa 18,9% (n= 7 casos), Ciudad Bolívar 16,2% (n=6 casos), Usme y Kennedy 10,8% (n=4 casos) para cada localidad correspondientemente, San Cristóbal, Engativá y Suba 8,1% (n= 3 casos), Chapinero, Santa fe y Rafael Uribe 5,4% (n= 2 casos) para cada localidad correspondientemente, Teusaquillo 2,7% (n= 1 caso). Con relación a la caracterización de las muertes por neumonía, en menores de 5 años acumulado Noviembre del presente año, tenemos lo siguiente:

Sexo: el mayor número de muertes se corresponden con el sexo masculino con un total de seis (6) casos y cinco (5) caso corresponden al sexo femenino.

Edad: ocho (8) casos corresponden a muertes menores de un año, tres (3) casos reportan edades de 1 a 4 años.

Régimen seguridad social: Del total de casos acumulados, nueve (9) casos corresponden al régimen subsidiado, un (1) caso al régimen contributivo y un (1) caso se reporta no asegurado (este último caso corresponde a medicina legal, nos encontramos a la espera de datos para poder realizar

unidad de análisis y realizar verificación de la información).

Aseguramiento: Con respecto al aseguramiento se organiza de la siguiente manera CAPITAL SALUD cuatro (4) casos, COMFACUNDI y SURA (2) casos para cada aseguradora correspondientemente, COMPENSAR y Nueva EPS un (1) caso para cada aseguradora correspondientemente, un (1) caso se reporta no asegurado (este último caso corresponde a medicina legal, nos encontramos a la espera de datos para poder realizar unidad de análisis y realizar verificación de la información).

1. Asistencia técnica al Hospital universitario Clínica San Rafael para el seguimiento de adherencia a GPC en tos ferina, bronquiolitis, neumonía, COVID-19.

2. Planeación y organización de la segunda sesión ordinaria del Comité Distrital para la prevención, atención y control de la Enfermedad respiratoria donde se refuerzan las actividades intersectoriales para la prevención y mitigación del COVID-19, y acciones realizadas para disminuir la emisión de partículas contaminantes.

3. Asistencia técnica a 450 profesionales (docentes-administrativos-auxiliares de enfermería) de la SDIS en temas relacionados a los cuidados de los niños y niñas menores de 5 años para la prevención de enfermedades transmisibles, IRA-COVID- signos de alarma, prácticas de autocuidado, para disminuir el impacto de estas con la apertura escolar intermitente.

INDICADOR DE GESTIÓN: (3) Plan de acción para la prevención, contención y mitigación de la

pandemia por COVID-19 en Bogotá D.C.

Meta 2020: 10,02%

Ejecución: 8,4%

ANÁLISIS DEL INDICADOR: El equipo de gestión y enlace institucional realiza articulación con los diferentes entornos y procesos transversales, con el fin de identificar necesidades en salud de las personas, familias y comunidades, que podrán favorecer la vulnerabilidad en el marco de la pandemia por COVID19. Frente a cada una de las necesidades se realiza la gestión pertinente ante los diferentes actores sectoriales e intersectoriales para dar respuesta oportuna a los requerimientos.

Ubicación de pacientes con condiciones crónicas brindándoles orientación telefónica para su manejo. Activación a los Equipos de Atención Médica Domiciliaria a través de la notificación de casos identificados susceptibles para COVID19 en viviendas e instituciones.

Participación técnica en las zonas de cuidado especial declaradas y en los respectivos PMU.

Reconocimiento de las localidades designadas con la elaboración del diagnóstico local.

Participación técnica en unidades de análisis de COVID19.

Elaboración de diagnóstico local de las localidades designadas.

Con fundamento en las directrices establecidas por el Ministerio de Salud y Protección Social de Colombia, El Distrito Capital formuló el Plan de

Respuesta a la Pandemia por COVID-19 para la ciudad, con la participaron agencias y expertos nacionales, regionales y locales, basado en la evidencia e información disponible. Se adoptó la metodología de Sistema de Comando de Incidentes (SCI), entendido como un modelo de ordenamiento organizacional que combina instalaciones, equipamiento, personal, protocolos, procedimientos y comunicaciones en salud, operando en una estructura organizacional común. Su objetivo es prevenir y/o disminuir el impacto en la morbilidad y letalidad ocasionadas por el ingreso y propagación del virus SARS-CoV-2 en la población del Distrito Capital, mediante la implementación de acciones de promoción de la salud, prevención de la enfermedad y gestión integral del riesgo de los casos COVID-19.

Para su implementación, el plan se organizó en cuatro fases según los escenarios de riesgo: preparación, contención, mitigación y recuperación. Así mismo, La Secretaría Distrital de Salud adoptó las líneas de acción para la operación del plan establecidas en la resolución 536 de marzo 2020 del Ministerio de Salud y Protección Social, así:

*Coordinación intersectorial

*Vigilancia en Salud Pública

*Red de laboratorios,

*Reducción de Trasmisión en comunidad,

*Red de servicios de Salud,

*Preservación de la continuidad en el funcionamiento de los servicios esenciales y Comunicaciones.

Finalmente, se establecieron los criterios generales para el seguimiento y evaluación del plan.

Por tratarse de una pandemia por un evento emergente, el plan de acción se ajusta según su propia evolución y de la evidencia científica sobre la manera de intervenirla.

Se desarrollan acciones de gestión colectiva del riesgo y de coordinación intersectorial en las 20 localidades del distrito que han permitido generar capacidades en las familias y comunidades para la prevención y control del riesgo y se han establecido estrategias de atención primaria y fortalecimiento de las redes para la atención integral de las personas con complicaciones.

**INDICADOR DE GESTIÓN: (4)
Personas que conviven con VIH y conocen su diagnóstico. Acceso a tratamiento a VIH. Pacientes que alcanzan carga viral indetectable**

Meta 2020: 85%

Ejecución: N.D.

ANÁLISIS DEL INDICADOR: Desde el Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas se implementan 19 cursos de Asesoría para Prueba Voluntaria y entrenamiento de pruebas. 452.880 condones entregados. 135.360 en julio y agosto, septiembre 65.520, octubre 77.760 y en noviembre 174.240 en espacios de sensibilización de prevención de Infecciones de Transmisión Sexual. (5) reuniones mensuales con En territorio frente a las acciones de respuesta del proyecto de VIH en la Ciudad. 4 espacios de la red mensual Distrital de VIH, frente al fortalecimiento técnico del modelo programático de VIH y canalización de casos para tratamiento oportuno. Se desarrolló un seguimiento mensual a

los equipos que realizan pruebas rápidas en los espacios de vida cotidiana.

INDICADOR DE GESTIÓN: (5) Tasa de mortalidad por Tuberculosis

Meta 2020: <1

Ejecución: 48 fallecidos causa básica. (Dato preliminar). Fuente: Base de EEVV con corte a septiembre de 2020.

ANÁLISIS DEL INDICADOR: Gestión de Programas y acciones: Se efectuó seguimiento a 507 casos de tuberculosis para la gestión de la administración del tratamiento acortado estrictamente supervisado, articulado a las rutas de atención integral de las EAPB e IPS públicas y privadas. Se realizó seguimiento a 72 pacientes con diagnóstico de TB/VIH para ingreso al programa de atención integral a nivel local. Se reingresaron a tratamiento 9 de pacientes que fueron catalogados como pérdida del seguimiento al tratamiento. Se capacitó a un total de 1.341 funcionarios de la red pública y privada de la ciudad, frente al manejo programático de la tuberculosis y TB-VIH/SIDA. Se realizó 1 Comité de evaluación de casos especiales de tuberculosis, articulado con las IPS y EAPB.

INDICADOR DE GESTIÓN: (6) Porcentaje de implementación del programa de salud mental

Meta 2020: 5,0%

Ejecución: 3,9%

ANÁLISIS DEL INDICADOR: Con base en el estudio de suficiencia de red de servicios de salud, se da inicio de formulación de proyectos de inversión

por parte de las Subredes Integradas de Servicios de Salud para la adecuación de servicios de atención en salud mental y la creación de uno nuevo.

Consolidación de estrategia de respuesta en salud mental ante emergencia por COVID-19 y propuesta de adecuación de la prestación de servicios en salud mental para mitigar impacto.

Se avanza en los posibles componentes del programa los cuales incluirán la promoción y prevención, gestión del riesgo individual en salud mental y SPA, gestión del conocimiento y fortalecimiento de capacidades del talento humano y la coordinación intersectorial la vigilancia en salud pública.

INDICADOR DE GESTIÓN: (7)
Número de niños, niñas y adolescentes y cuidadores que mejoran los niveles de habilidades y competencias protectoras de la salud mental en los entornos de vida cotidiana.

Meta 2020: 6.208

Ejecución: 5.231

ANÁLISIS DEL INDICADOR: Desde el Entorno Hogar se desarrollaron acciones de seguimiento no presencial a familias con casos priorizados por riesgos en salud mental (conducta suicida, violencia contra gestantes y contra NNA), evidenciando el cierre del proceso de intervención con 869 familias de las cuales 810 evidencian fortalecimiento en habilidades al identificar disminución de los factores de riesgo ligados al evento prioritario.

Así mismo en se culminó la realización de acciones de información y educación en salud mental a las familias de los Hogares Comunitarios de Bienestar en temas relacionados con pautas de crianza positivas, donde se abordaron 1.581 familias, y en 1.384 de ellas se identificó mejoría en el manejo de los niños/as en casa, 1.044 ponen en práctica recomendaciones para fortalecer los vínculos afectivos y 1.126 para establecer límites.

Desde el entorno educativo se desarrollaron acciones para la promoción de prácticas de cuidado en escolares a través del fomento de habilidades psicosociales evidenciando en el periodo Julio a noviembre de 2020 logrando un trabajo en 577 instituciones educativas con participación de 99.376 niños, niñas y adolescentes. Así mismo el fortalecimiento en capacidades socioemocionales y prácticas de crianza dirigidas a 3.738 familias que hacen parte de esta comunidad educativa conformadas por 6.610 padres, madres y cuidadores.

En la gestión del riesgo en salud mental en el periodo Julio a noviembre de 2020 se realizó la orientación psicosocial dirigida a 3.517 niños, niñas y adolescentes, 61 docentes y orientadores y 1.412 padres, madres o cuidadores teniendo en cuenta impactos generados por la pandemia, eventos de interés y problemas psicosociales.

En el entorno laboral se realizan asesorías para la promoción de la salud mental en unidades de trabajo informal a 1.528 y trabajadores de unidades informales y a 1.130

personas que desarrollan actividades sexuales pagadas y 500 niñas, niños y adolescentes - NNA de los cuales 149 refieren que mejoraron habilidades para la vida.

En el entorno institucional, se realizan 3.376 seguimientos a instituciones de protección de poblaciones prioritarias, 7.967 seguimientos a paga diarios y alojamientos de población indígena y migrante irregular, asesorando 19.466 personas para la promoción de la salud, donde se incluyen temas relacionados con salud mental.

De la población intervenida hasta el momento, se identifica que 5.321 evidencian fortalecimiento de sus habilidades y competencias protectoras de la salud mental, lo que representa un 87% de lo programado para el presente año y un 1,58 % de lo programado para el cuatrienio.

INDICADOR DE GESTIÓN: (8)
Cobertura de sujetos con intervenciones promocionales y de gestión del riesgo en relación con el consumo problemático de sustancias psicoactivas.

Meta 2020: 2.520
Ejecución: 16.923

ANÁLISIS DEL INDICADOR: Para el periodo en referencia, en el entorno comunitario desde Estrategia para el abordaje de consumo de sustancias psicoactivas, a través de los Puntos de Intervención Integral para el abordaje de personas que se inyectan drogas – PID (abordaje distrital), en forma presencial se sensibilizaron 5.191 personas sobre el riesgo de consumo de drogas inyectables, se identificó el riesgo frente al consumo de sustancia con la prueba de tamizaje ASSIST, en

salud sexual y reproductiva con pruebas de VIH/Sífilis, identificación del funcionamiento familiar a través APGAR familiar a 258 usuarios. Se realizaron 1.017 asesorías en inyección de menor riesgo y prevención de sobredosis, ligadas a la entrega kit primario y recambio. Se reportaron al Sistema de Vigilancia epidemiológica de Consumo de sustancia psicoactivas (VESPA 247 casos). Se realizaron 419 canalizaciones y 259 seguimientos efectivos. Se abordaron 1.388 personas que se inyectan drogas en espacios comunitarios.

Desde Servicios de Acogida Desde Servicios de Acogida se sensibilizaron frente a los riesgos en consumo de sustancias a 1.142 individuos.

se intervienen 1.531 personas en servicios de acogida. 160 espacios comunitarios desarrollados, con participación de 2.725 individuos. 1.152 pruebas de detección de consumo de alcohol, tabaco y sustancias - ASSIST. 1.728 pruebas de detección de consumo de alcohol - AUDIT. 1.812 instrumentos del Sistema de Vigilancia Epidemiológica del abuso de sustancias psicoactivas - VESPA y se realizaron 986 canalizaciones.

A través de Línea Psicoactiva (abordaje distrital), se realizaron 4.597 intervenciones información, orientación, intervención breve, canalización y seguimiento a la población de Bogotá D.C intervenciones a través de canales no presenciales, línea telefónica gratuita Línea telefónica gratuita: 018000 112 439. Línea de WhatsApp: 301 2761197, Skype.

En el acumulado de los meses octubre y noviembre, 544 usuarios (as) fueron intervenidos por consumo problemático de sustancias psicoactivas. Para el periodo en referencia se intervinieron 16.921 personas

INDICADOR DE GESTIÓN: (9)
Porcentaje de avance del plan de acción para la creación y mantenimiento del Fondo Rotatorio de Estupefacientes del Distrito Capital

Meta 2020: 0%
Ejecución: 0%

ANÁLISIS DEL INDICADOR: Se avanza en la revisión de normatividad vigente y requisitos técnicos requeridos para la conformación de una Fondo Rotatorio de Estupefacientes a nivel Distrital.

INDICADOR DE GESTIÓN: (10)
Creación y mantenimiento del Fondo Rotatorio de Observatorio Intersectorial de Drogas

Meta 2020: 0%
Ejecución: 0%

ANÁLISIS DEL INDICADOR: Se realiza revisión de documentos técnicos del nivel nacional que orientan los procesos de conformación de Observatorios de Drogas.

INDICADOR DE GESTIÓN: (11)
Desarrollar Estudio sobre problemas y trastornos mentales

Meta 2020: 0%
Ejecución: 0%

ANÁLISIS DEL INDICADOR: No se realizan acciones relacionadas con la presente

meta durante esta vigencia, sin programación.

INDICADOR DE GESTIÓN: (12)
Tasa de mortalidad prematura por enfermedades crónicas no transmisibles en personas con edades de 30 a 69 años.

Meta 2020: 133,8 muertes por condiciones crónicas por 100.000 personas de 30 a 69 años
Ejecución: Hasta este mes de diciembre_2020 se identificaron preliminarmente 467 muertes por Diabetes Mellitus y 186 por enfermedades crónicas de las vías respiratorias. Fuente: Estadísticas Vitales, Actualizado a 23 de diciembre del 2020, SDS/EEVV.

ANÁLISIS DEL INDICADOR: Estadísticas Vitales de la SDS aporta un insumo producto de una estimación parcial preliminar de las muertes por Diabetes Mellitus entre los 30 y 69 años (No incluidas las diabetes gestacionales preexistentes) y las Enfermedades crónicas de las vías respiratorias inferiores entre los 30 a 69 años, ocurridas hasta el mes de octubre de 2020. Mostrando que hasta este mes se identificaron preliminarmente 467 muertes por Diabetes Mellitus y 186 por enfermedades crónicas de las vías respiratorias.

Mediante la intervención de acciones colectivas en zonas de severidad se realiza articulación con EAPB a fin de lograr atención integral a personas expuestas o afectadas con enfermedades crónicas. Con las EAPB se realizó propuestas de atención integral en salud para las personas con enfermedades crónicas en el marco de la pandemia por COVID-19. Por parte de la gestión del

riesgo en salud “Cuídate se feliz” para el periodo del julio a septiembre se realizaron 2.994 seguimientos a personas con riesgo medio y bajo a las cuales se les brindo asesoría en prácticas saludables en práctica de actividad física, alimentación saludable en fruta y verduras, legumbres, plato saludable y otras, información sobre puntos de vacunación, socialización de rutas y línea de atención en salud, usuarios que presentan/ron Covid-19 o familiares, se socializan los puntos de atención y líneas en caso de presentar alertas.

ACTIVACIÓN DE RUTAS. De acuerdo con el reporte del sistema de información de referencia y contra-referencia SIRC se realizaron 22.140 canalización a ruta integral de atención en salud, por condiciones crónicas, de las cuales 15.015 fueron efectivas.

INDICADOR DE GESTIÓN: (13)
Porcentaje de cumplimiento 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.

Meta 2020: 3,80%

Ejecución: 11,3%

ANÁLISIS DEL INDICADOR:
GOBERNANZA. Se realiza fase de posicionamiento, transición y priorización de actividades para la implementación del “plan estratégico y operativo para el abordaje integral de la población expuesta y/o afectada por condiciones crónicas en Bogotá” a nivel sectorial e intersectorial en el

marco de los nodos sectoriales e intersectoriales en salud y de la estrategia de Ciudades Entornos y Ruralidades Saludables CERS. Posicionamiento del plan en 343 espacios intersectoriales de las localidades.

Se realizaron actividades en las 20 localidades, teniendo en cuenta la fase de alistamiento, actualización del mapeo de actores a nivel intersectorial y reconocimiento del territorio, socialización, posicionamiento, además del desarrollo temático de los nodos intersectoriales o nodos para la promoción de la salud incluidos en el Plan estratégico y Operativo para el abordaje integral de la población expuesta y afectada por condiciones crónicas en Bogotá D.C.

Semana Distrital de Hábitos Saludables del 20 al 27 de septiembre, se contó con la participación de 55.522. En el marco de la ‘XIII Semana de la Bici, Pedalea Bogotá’, la Secretaría de Salud realizó acciones IEC en puntos estratégicos de la Ciudad, se promovió la actividad física y el uso de la bicicleta para prevenir el sobrepeso y las enfermedades crónicas no transmisibles. Se promovió el uso de la bicicleta como mejor estrategia de salud urbana para la movilidad ambientalmente sostenible y en la pandemia nos ayuda a evitar la congestión del sistema de transporte público masivo, reducir las aglomeraciones y cumplir con mayor facilidad el distanciamiento físico en los desplazamientos, reduciendo de esta manera el riesgo de transmisión y propagación de contagios. Se realiza fase de alistamiento por localidades e IPS, mapeo de actores a nivel sectorial e intersectorial y reconocimiento del territorio

socialización y posicionamiento en espacios locales y en 108 IPS del Distrito, sensibilización a los actores y compromiso de implementación a Gerentes de IPS, 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 y de la Estrategia de Ciudades de Entornos y Ruralidades Saludables.

AVANCE DISTRITAL POR NODOS:

1.NODO SEGURIDAD ALIMENTARIA Y NUTRICIONAL 5,3% avance de implementación de las acciones del Nodo Seguridad Alimentaria y Nutricional.

2.NODO ACTIVIDAD FÍSICA, ESPACIO PÚBLICO Y MOVILIDAD 3,4% avance de implementación de las acciones del Nodo Actividad Física, Espacio Público y Movilidad.

3.NODO EXPOSICIÓN A RIESGOS AMBIENTALES 2,7% avance de implementación de las acciones del Nodo Exposición a Riesgos Ambientales.

4.NODO CONSUMOS NOCIVOS 2,7% avance de implementación de las acciones del Nodo de Consumos Nocivos.

5.NODO DE ATENCIÓN EN SALUD ANTE LA PRESENCIA DE EXPOSICIONES DE RIESGO O EVENTOS PRECURSORES 2,6% avance de implementación de las acciones del Nodo de atención en salud ante la presencia de exposiciones de riesgo o eventos precursores. Desde el entorno comunitario o espacio público se realizó seguimiento telefónico en el

mes de octubre a 1.472 personas beneficiadas de la estrategia “CUÍDATE, SÉ FELIZ” que presentan una o varias condiciones crónicas, se brindó educación, en temas como: promoción de estilos de vida saludable enfocados en la prevención de enfermedades cardiovasculares y la prevención de la diabetes, promoción de practica de actividad física por lo menos 30 minutos al día y 5 días a la semana, disminución del consumo de bebidas alcohólicas, consejería breve en cesación de tabaco, alimentación saludable, medidas de prevención para mitigar el riesgo de contagio por COVID-19, lavado de manos y uso adecuado de tapabocas.

6.NODO DE ATENCIÓN EN SALUD ANTE LA PRESENCIA DE CONDICIONES DESENLACE 5% avance de implementación de las acciones del Nodo de atención en salud ante la presencia de condiciones desenlace. De acuerdo con el reporte del sistema de información de referencia y contra- referencia SIRC se realizaron 11.810 canalizaciones a ruta integral de atención en salud, por condiciones crónicas, de las cuales 7.674 fueron efectivas.

7.NODO SALUD BUCAL VISUAL Y AUDITIVA 9,7% avance de implementación de las acciones del Nodo de Salud Bucal Visual y Auditiva.

INDICADOR DE GESTIÓN: (14)
Oportunidad en el inicio
tratamientos de cáncer en menor
de 18 años.

Meta 2020: Oportunidad en la
implementación de tratamiento en
casos de cáncer en menores de 18
años es de 68,7%. 1% (SEGPLAN).

Ejecución: Oportunidad en la
implementación de tratamiento en

casos de cáncer en menores de 18 años es de 71,1%

ANÁLISIS DEL INDICADOR: Se realizó asistencia técnica a 220 profesionales en la prevención de signos y síntomas de cáncer infantil desde la estrategia AIEPI. Los avances del plan de acción se vieron reflejados en la disminución de las barreras de acceso a tratamiento en menores de 18 años según los reportes de los actores que integran el concejo asesor.

- Gestión para el Reporte de Información sobre incidencia, morbilidad y mortalidad por cáncer, con el fin de evaluar las políticas, estrategias, programas y proyectos que tengan por objeto mejorar la atención integral del cáncer en el Distrito. Fuente: SIVIGILA

- Asistencia técnica en un total de 34 IPS, dirigida al talento humano en salud; estrategia AIEPI módulo para la detección temprana de signos y síntomas de cáncer en menores de 18 años.

- Reporte y análisis de barreras de acceso a nivel institucional e interinstitucional para la gestión del riesgo y eliminación de barreras administrativas que dificultan el tratamiento de cáncer en menores de 18 años.

*Consolidación de ficha SIVIGILA con los cambios pertinentes, ya que se encontraba enfocada en leucemia y no en otros tipos de cáncer, por lo cual fue enviado el requerimiento al INS.

INDICADOR DE GESTIÓN: (15)
Porcentaje los trabajadores
informales intervenidos por el

sector salud mejoran sus condiciones de salud y trabajo.

Meta 2020: 5%
Ejecución: 0%

ANÁLISIS DEL INDICADOR: Se realizó asistencia técnica a los equipos de las Subredes, para seguimiento a operación y compromisos intersectoriales relacionados con las respuestas a las necesidades de población y emergencia sanitaria, reactivación económica, así como el componente pedagógico del convenio. Se participó en espacios intersectoriales como la Mesa de Prevención y Erradicación del Trabajo Infantil, Comité Local de SST, Recuperación de Espacio Público. Se participó en la conmemoración distrital del día de la salud en el mundo del trabajo donde participaron empresarios, trabajadores, ARL, sindicatos e instituciones distritales. Se avanzó en la construcción y gestión del proyecto con la Secretaría de Gobierno.

De total de la población identificada en 6.626 UTIS que corresponde a 10.769 trabajadores, solo 3.945 Trabajadores han modificado prácticas de autocuidado para mejorar sus condiciones de salud, a través del cumplimiento al Decálogo de Salud, lo que corresponde al 3,35 %. Adicionalmente se identificaron 2.289 Niños, niñas y adolescentes trabajadores, en zonas de concentración comercial, pasajes comerciales, y establecimientos, logrando a través de las acciones definidas desde salud y las gestiones intersectoriales, la desvinculación del 45,34% que corresponde a 1.038 Niños Niñas y Adolescentes trabajadores.

El avance de esta meta se realizará una vez culminado el proceso establecido para el mejoramiento de las condiciones de salud y trabajo.

INDICADOR DE GESTIÓN: (16)
Porcentaje 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.

Meta 2020: 63,5 %
Ejecución: N.D

ANÁLISIS DEL INDICADOR: Debido a la emergencia sanitaria por Covid-19 no ha sido posible realizar la medición de los datos antropométricos de la población escolar para dar cuenta cuantitativa del porcentaje de avance frente a esta meta.

INDICADOR DE GESTIÓN: (17)
Porcentaje de oportunidad en el inicio de tratamientos de cáncer cervical y seno en las mujeres

Meta 2020:
Oportunidad en la implementación de tratamiento en cáncer de mama de 21,5%
Oportunidad en la implementación de tratamiento en cáncer de cuello uterino de 28,1%
10% (SEGPLAN)
Ejecución:
Oportunidad en la implementación de tratamiento en cáncer de mama de 25,8%.
Oportunidad en la implementación de tratamiento en cáncer cuello Uterino de 27,8%.

ANÁLISIS DEL INDICADOR: Se realiza reporte de citologías y realimentación a referentes de las subredes de servicios de salud, para el seguimiento a citologías positivas y realimentación del seguimiento realizado para la remisión oportuna a especialista y toma de biopsia.

Tota, citologías: 26.200 desde las 4 subredes de servicios de salud. Se realizó seguimiento, reporte, canalización y remisión con especialista a un total de 107 resultados positivos. También se realiza mesas de trabajo con provisión de servicios y aseguramiento SDS para el reporte de EAPB en toma de mamografías y seguimiento a mujeres con reporte de mamografía anormal.

INDICADOR DE GESTIÓN: (18)
Porcentaje de urgencias, emergencias y eventos de interés en salud pública de interés internacional con oportunidad en la atención

Meta 2020: 100%
Ejecución: 99,7%

ANÁLISIS DEL INDICADOR: En el periodo julio a noviembre 2020 se han atendido un total de 2.232 eventos con 10.956 personas afectadas. Del total de eventos, 2.232 (93%) corresponden a brotes de enfermedad por COVID-19, el restante 7% corresponde a los demás eventos así:

(8) brote de ETA, (1) brote de parotiditis, (13) brotes de intoxicación por sustancias químicas, (15) brotes de varicela, (2) brotes de EDA.

(72) Puestos de mando Unificado locales por emergencia COVID-19 y

(39) de otros eventos no especificados.

Las localidades donde se han concentrado el mayor número de eventos han sido Kennedy 12% (n=265), Ciudad Bolívar 11% (n=241), Bosa 10% (n=222). El mayor número de casos por eventos atendidos se ha presentado en las localidades de Rafael Uribe en un 17% (n=1.857), Fontibón con 9% (n=959) casos y Ciudad Bolívar con 8,5% (n=949).

Participación en 100 comités locales de gestión de riesgo y cambio climático convocados por las alcaldías locales.

En vigilancia portuaria en el periodo julio a noviembre 2020 se han tamizado 215 vuelos humanitarios, 1.239 vuelos internacionales comerciales, 2.235 vuelos chárter y 9.051 vuelos nacionales, equivalentes a 198.181 viajeros internacionales y 711.158 viajeros nacionales. Se identificaron 24 casos positivos para COVID-19 (ESPII).

En terminales terrestres salitre se han tamizado 109.877 rutas con 929.748 pasajeros, detectado 3 casos confirmados de ESPII (COVID-19). Además, se ha realizado comunicación de riesgo a 1.731.596 viajeros en todos los puntos de entrada del Distrito.

**PLAN DE DESARROLLO: UN NUEVO
CONTRATO SOCIAL Y AMBIENTAL PARA LA
BOGOTÁ DEL SIGLO XXI**

**PROGRAMA: SALUD PARA LA VIDA Y EL
BIENESTAR**

**PROYECTO 7829 – NUEVAS
GENERACIONES, SALUD E INCLUSIÓN**

INDICADOR DE GESTIÓN: (1) Razón de Mortalidad Materna - RMM

Meta 2020: 1,0%

**Ejecución: Durante el periodo
enero-noviembre de 2020, según
datos preliminares se han
presentado 23 casos de mortalidad
materna, correspondiente a una
razón de mortalidad materna de
31,4 por 100.000 nacidos vivos.**

**Fuente: Base de datos SDS y aplicativo
Web RUAF.**

ANÁLISIS DEL INDICADOR: Para el periodo enero a noviembre de 2020 se registran 23 casos de mortalidad materna en Bogotá, lo que representa una RMM de 31,4 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=8), Centro Oriente (n=4) y Sur (n=4).

Según el régimen de afiliación, los casos presentados en el periodo del presente reporte, 65,2% (n=15) pertenecen al régimen contributivo, 13,0% (n=3) al subsidiado, 17,4% (n=4) no aseguradas y 1 restantes se identifica sin dato, lo que representa el 4,3%.

El análisis comparativo de este evento durante el mismo periodo, es decir enero-noviembre, muestra como en relación con el año 2019 se evidencia una reducción, con la presentación de 17 muertes maternas con respecto a la línea base 2018 en donde fueron registrados un total de 20 muertes maternas con una Razón de Mortalidad Materna de 25,0 por 100.000 NV y un aumento en el número de casos (3 casos) y RMM

para el mismo periodo en la vigencia 2020.

INDICADOR DE GESTIÓN: (2) Tasa de Mortalidad Perinatal - TMP

Meta 2020: 0,5%

Ejecución: En el periodo enero-noviembre de 2020, según datos preliminares se han presentado 980 casos de mortalidad perinatal, correspondiente a una tasa de mortalidad perinatal de 13,2 por 1.000 nacidos vivos + muertes fetales. Fuente: Base de datos SDS y aplicativo Web RUAF.

ANÁLISIS DEL INDICADOR: Para el periodo enero a noviembre de 2020 se registraron un total de 980 muertes perinatales en Bogotá, lo que representa una Tasa de 13,2 x 1.000 NV + muertes fetales. El 73 por ciento (715 casos) fueron muertes fetales y el 27 por ciento (265 casos) muertes neonatales tempranas.

Según la localidad de residencia los casos se presentan por subredes de la siguiente manera: Sur Occidente 30,6% (n=300), Norte 28,3% (n=277), Sur 21,1% (n=207), Centro Oriente 17,2% (n=169) y n=27 sin información de localidad. De acuerdo con el régimen de afiliación, los casos presentados en el periodo del presente reporte, 53,4% (n=523) pertenecen al régimen contributivo, 23,6% (n=231) al subsidiado y 22,2% (n=218) restantes se identifican como no aseguradas, el 0,7% (n=7) al régimen de excepción y (n=1) sin información para el régimen de afiliación.

Al realizar el análisis comparativo durante mes acumulado de

noviembre, para el año 2019 se presentaron n=940 casos, evidenciado por un aumento del 4,3% correspondiente a 40 caso comparativamente con el mismo periodo para el año 2020 en el que se presentaron 980 casos con una tasa de 13,2 por 1.000 NV más MF; y con respecto a la línea base (año 2018), se registra una reducción -9,4% con respecto a la tasa (14,6 NV + MF).

INDICADOR DE GESTIÓN: (3) Tasa Específica de Fecundidad en mujeres de 10 a 14 años - TEF

Meta 2020: 1,0%

Ejecución: Durante el periodo de enero - noviembre de 2020, según datos preliminares se han presentado 176 nacimientos en personas menores de 14 años. (Dato preliminar) Fuente: Base de datos SDS y aplicativo Web RUAF_ND, (Corte 31-11-2020) ajustado 10-12-2020.

ANÁLISIS DEL INDICADOR: Para el periodo enero a noviembre de 2020 se registran 176 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=45), Sur Occidente (n=50), Centro Oriente (n=29) y Sur (n=52), y (n=0) sin dato.

Según el régimen de afiliación, los casos presentados en el periodo del presente reporte, 46% (n=81) pertenecen al régimen contributivo, 36,3% (n=64) al subsidiado y 31 restantes se identifican como no aseguradas, lo que representa el 17,6%.

Al realizar el análisis comparativo, para el mismo periodo, enero

noviembre, durante el año 2019 se presentaron 189 nacimientos en personas menores de 14 años y para el año 2018 (línea base) se registraron un total de 252 casos de nacidos vivos, es decir se evidencia una tendencia hacia la disminución.

INDICADOR DE GESTIÓN: (4) Tasa Específica de Fecundidad en mujeres de 15 a 19 años - TEF

Meta 2020: 0,5%

Ejecución: Durante el periodo de enero - noviembre de 2020, según datos preliminares se han presentado 7.819 nacimientos en adolescentes de 15 a 19 años. (Dato preliminar) Fuente: Base de datos SDS y aplicativo Web RUAF_ND, (Corte 31-11-2020) ajustado 10-12-2020.

ANÁLISIS DEL INDICADOR: Para el periodo enero a noviembre de 2020 se registran 7.819 casos de nacimientos en adolescentes de 15 a 19 años en Bogotá. Según la localidad de residencia los casos de maternidad temprana se presentan por subredes de la siguiente manera: Norte (n=1.773), Sur Occidente (n=2.430), Centro Oriente (n=1.499) y Sur (n=2.106), y 11 sin dato.

Según el régimen de afiliación, los casos presentados en el periodo del presente reporte, 39,7% (n=3.109) pertenecen al régimen contributivo, 35,3% (n=2.762) al subsidiado, 1.877 se identifican como no aseguradas, lo que representa el 24% y los 71 casos restantes pertenecen al régimen de excepción con un 0,9%.

Al realizar el análisis comparativo, para el mismo periodo, enero noviembre, durante el año 2019 se presentaron 8783 nacimientos en personas entre 15 a 19 años y para el

año 2018 (línea base) se registraron un total de 9.840 casos de nacidos vivos, es decir se evidencia una tendencia hacia la disminución.

INDICADOR DE GESTIÓN: (5) Número nacimientos en mujeres menores de 19 años que ya tuvieron un hijo

Meta 2020: 1,8%

Ejecución: Durante el periodo de enero - noviembre de 2020, según datos preliminares se han presentado 1.134 nacimientos en mujeres con edad menor o igual a 19 años que ya tenían un hijo. (Dato preliminar). Fuente: Base de datos SDS y aplicativo Web RUAF_ND, (Corte 30-11-2020) ajustado 01-12-2020.

ANÁLISIS DEL INDICADOR: Para el periodo enero a noviembre de 2020 se registran 1.134 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=208), Sur Occidente (n=356), Centro Oriente (n=256) y Sur (n=311), y 3 sin dato.

Según el régimen de afiliación, los casos presentados en el periodo del presente reporte, 25,5% (n=289) pertenecen al régimen contributivo, 36,2% (n=410) al subsidiado, 0,4% (n=4) al excepción o especial y 431 restantes se identifican como no aseguradas, lo que representa el 38%. El análisis comparativo de este evento durante el mismo periodo, es decir enero-noviembre, muestra como para el año 2019 se evidencia una reducción (aumento/disminución),

con la presentación de 1.312 nacimientos en personas con edad menor o igual a 19 años que ya tenían un hijo, así como para la vigencia 2018 (Línea Base) en donde fueron registrados un total de 1.482 nacidos vivos de mujeres con edad menor o igual a 19 años que ya tenían un hijo, lo que muestra una reducción (aumento/disminución) porcentual de 23,5%.

INDICADOR DE GESTIÓN: (6)
Porcentaje de Personas
diferenciales con atención desde la
gestión de la salud pública y
acciones colectivas.

Meta 2020: 6,6%

Ejecución: 1,1%

ANÁLISIS DEL INDICADOR: Se continua con el acompañamiento en el fortalecimiento de poblaciones diferenciales, para el acceso a atenciones en los servicios salud en el marco de la emergencia sanitaria, de conformidad a las orientaciones de las nuevas realidades por COVID-19. Se mantiene las actividades de prevención y promoción en salud, y activaciones de rutas sectoriales e intersectoriales; además, el seguimiento en línea a población raizal y trabajo con de la comunidad de la población de LGBTI y mujeres ubicadas en las localidades del centro de la ciudad.

INDICADOR DE GESTIÓN: (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

Meta 2020: 20%

Ejecución: 2%

ANÁLISIS DEL INDICADOR: Para las Acciones de Interés en Salud Pública, se realiza asistencia técnica remota a través de medio de comunicación virtual plataforma TEAMS, los coordinadores del entorno Institucional de las Subredes Integradas de Servicios de Salud, desarrollan la gestión de riesgos en salud de las personas y cuidadores de las instituciones, disminuyendo la probabilidad de ocurrencia o intensificación de complicaciones de eventos de interés a través de acciones promoción de la salud y gestión del riesgo.

Durante el periodo julio, agosto, septiembre, octubre y noviembre: Se realizaron acciones para las personas mayores institucionalizadas y sus cuidadores en aplicación de pruebas de COVID-19, seguimiento y canalización a salud, procesos de acciones individuales de alta externalidad en salud y colectivas de la salud publica en enfermedades crónicas y otras situaciones en salud para un acumulado de 10.606 intervenciones en instituciones de personas y Centros Día, 9.472 personas mayores abordadas en las instituciones de protección integral y Centros Día. Fueron Abordadas poblaciones diferenciales institucionalizadas en Cárceles, Instituciones del Sistema Responsabilidad Penal Adolescentes SRPA, Unidades de Protección a Personas en Habitabilidad en Calle. Casas de Igualdad de Oportunidades para las Mujeres para un total en el periodo de 328 jóvenes (SPRA), 345 personas en habitanza en calle (unidades operativas servicios sociales), 336 Mujeres (Casas de

Igualdad de Oportunidades para las Mujeres CIOM), 228 Hombres, 1 persona transgénero, 365 personas privadas de la libertad.

Para la vigencia de julio a septiembre 2020 se tienen las siguientes cifras de seguimientos acumulados: Instituciones de habitación en calle: 310; SRPA: 190, instituciones de protección para persona mayor 4.216. Es importante recordar que estos seguimientos cuentan con líneas estratégicas, como la caracterización los factores protectores y de riesgo para la salud de los individuos, acciones de cuidado y autocuidado en las personas y cuidadores de las instituciones e intervenciones colectivas para la promoción de la salud, las cuales cuentan con seguimiento de las cohortes priorizadas y la gestión de canalizaciones a las rutas integrales de atención en salud.

Durante el periodo julio, agosto, septiembre y octubre: Se realizaron acciones para las personas mayores institucionalizadas y sus cuidadores en aplicación de pruebas de Covid-19, seguimiento y canalización a salud, procesos de acciones individuales de alta externalidad en salud y colectivas de la salud pública en enfermedades crónicas y otras situaciones en salud para un acumulado de 10.247 personas mayores abordadas en las instituciones, con una afectación positiva de 8.317 personas.

Fueron Abordadas poblaciones diferenciales institucionalizadas en Cárceles, Instituciones del Sistema Responsabilidad Penal Adolescentes SRPA, Unidades de Protección a Personas en Habitabilidad en Calle. Casas de Igualdad de Oportunidades

para las Mujeres para un total en el periodo de 182 jóvenes (SPRA), 109 personas en habitación en calle (unidades operativas servicios sociales), 210 Mujeres (Casas de Igualdad de Oportunidades para las Mujeres CIOM), 228 Hombres, 1 persona transgénero, 6 personas privadas de la libertad.

PLAN DE DESARROLLO: UN NUEVO CONTRATO SOCIAL Y AMBIENTAL PARA LA BOGOTÁ DEL SIGLO XXI

PROGRAMA: SALUD Y BIENESTAR PARA NIÑOS Y NIÑAS

PROYECTO 7830 – INFANCIA IMPARABLE

INDICADOR DE GESTIÓN: (1) Incidencia de sífilis congénita

Meta 2020: 0,02%
Ejecución: 122 casos de sífilis congénita en el distrito capital. (Dato preliminar).
Fuente: SIVIGILA semana 49.

ANÁLISIS DEL INDICADOR: A la semana epidemiológica 49 se notificaron 122 casos de sífilis congénita en el Distrito que cumplen definición de caso (dato preliminar), teniendo un comportamiento similar respecto al mismo periodo del año anterior donde se notificaron 119 casos. Es importante tener en cuenta que el indicador se reporta en población residente de Bogotá con nacionalidad colombiana. La incidencia el mes de noviembre es de $1,6 \times 1000$ Nacidos Vivos + Muertes Fetales (Dato preliminar), esta se debe medir anual para poder evidenciar el impacto del indicador dado que se pueden hacer ajustes por unidad de análisis, revisión de casos por lo que puede variar el

número de casos y siendo preliminar no se puede medir el impacto en la incidencia.

Desde el Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas se implementan 19 cursos de Asesoría para Prueba Voluntaria y entrenamiento de pruebas. 452.880 condones masculinos entregados, 135.360 en julio Y agosto, septiembre 65.520, octubre 77.760 y noviembre 174.240 en espacios de sensibilización de prevención de Infecciones de Transmisión Sexual. Fuente almacén SDS. Se desarrollaron 4 asistencia técnica los equipos que realizan seguimiento a pruebas rápidas de sífilis en los espacios de vida cotidiana.

INDICADOR DE GESTIÓN: (2) Tasa de mortalidad por desnutrición aguda como causa básica en menores de 5 años

Meta 2020: 0%

Ejecución: 0% (Dato preliminar)

ANÁLISIS DEL INDICADOR: La información reportada para este indicador es preliminar, esta meta es anualizada.

En el Marco de la estrategia de Prevención, identificación, notificación y atención integral de niños y niñas menores de 5 años con desnutrición aguda, se lleva a cabo seguimiento a casos priorizados de desnutrición aguda moderada y severa, generando acompañamiento técnico en el manejo intrahospitalario y seguimiento al egreso. Se da línea técnica a los diferentes componentes y procesos transversales que intervienen en la Ruta Integral de Atención en Salud de la Desnutrición Aguda desde el PIC. Se realiza gestión intersectorial de casos de desnutrición aguda

identificados con inseguridad alimentaria para ser vinculados en programas de apoyo alimentario, y gestión sectorial para eliminar las barreras de acceso a servicios de salud a través del área de garantía del aseguramiento.

INDICADOR DE GESTIÓN: (3) Proporción de niños y niñas menores de 5 años captados por SISVAN con estado nutricional inadecuado según el indicador peso para la talla

Meta 2020: 18,5%

Ejecución: 35,9% (Dato preliminar)

ANÁLISIS DEL INDICADOR: Asistencia técnica al Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas - PSPIC en la implementación de RIAS de Desnutrición aguda.

Fortalecimiento de capacidades al talento humano en salud en técnicas en habilidades de consejería en lactancia materna y alimentación complementaria a IPS públicas.

Articulación con el plan estratégico y operativo para el abordaje de las condiciones crónicas en el Distrito Capital, que permite la incidencia en el nodo de seguridad alimentaria y nutricional promoción de la alimentación saludable y el nodo de consumos nocivos sal, azúcar, productos ultra procesados.

Fortalecimiento del recurso humano alrededor de la intervención de la malnutrición especialmente por exceso, con base especialmente en el plan estratégico y operativo para el abordaje de las condiciones crónicas no trasmisibles.

INDICADOR DE GESTIÓN: (4)
Certificación de las Subredes
Integradas de Servicios de Salud y
10 IPS privadas en la estrategia
Instituciones Amigas de la Mujer y
la Infancia - IAMI Integral.

Meta 2020: 0,4%
Ejecución: 0,0% Instituciones
certificadas con la estrategia de
IAMI integral.

ANÁLISIS DEL INDICADOR: La ejecución se da en asistencias técnicas, la certificación de IPS se realizará en la vigencia 2021.

Asistencia técnica para la implementación de la estrategia IAMII en IPS priorizadas del Distrito.

Seguimiento y soporte técnico a curso IAMII virtual de la SDS. Análisis de base de Registro de Prestadores de Servicios de Salud, efectividad de asistencia técnica para priorización de IPS a certificar en PTS 2020-2024.

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, pinzamiento oportuno, y consejería en lactancia materna postparto.

INDICADOR DE GESTIÓN: (5)
Práctica de lactancia materna
exclusiva en niños y niñas
menores de 6 meses

Meta 2020: 61,3%
Ejecución: 48,6%

ANÁLISIS DEL INDICADOR: Coordinación de UTA del Comité Distrital de apoyo a la Lactancia Materna. Gestión para la consolidación de

directorio de consejeras en lactancia materna Bogotá- Cundinamarca.

Construcción lineamientos PIC septiembre a octubre en lo relacionado a acciones para la promoción de la lactancia materna, alimentación infantil y alimentación saludable de la gestante.

Coordinación de evento virtual de participación de la comunidad en lactancia materna y alimentación complementaria (participación de 1.300 personas). Coordinación de I Simposio de actualización en lactancia materna (1.891 profesionales de la salud).

Avances en la lectura de necesidades en investigación y consolidación de propuestas en lactancia materna en articulación con el Instituto Nacional de Salud. Reunión análisis de indicadores en lactancia materna y su relación con el estado nutricional y mortalidad asociada a desnutrición Bogotá - Cundinamarca.

Asistencia técnica a IPS y EAPB para la implementación de la consulta de valoración, promoción y apoyo a la lactancia materna.

Aportes el lineamiento distrital donaciones de alimentos en pandemia, en lo correspondiente a protección de la lactancia materna y alimentación infantil saludable.

Búsqueda Activa, inscripción y asistencia técnica a entidades públicas de orden nacional ubicadas en Bogotá y empresas privadas para la implementación de la estrategia de Salas Amigas de la Familia Lactante (SAFL) del entorno laboral.

INDICADOR DE GESTIÓN: (6) Tasa de mortalidad infantil

Meta 2020: 8,8%

Ejecución: En el periodo enero - noviembre de 2020, según datos preliminares se han presentado n=567 casos de mortalidad en menores de un año, correspondiente a una tasa de 7,7 por 1.000 nacidos vivos (NV).

Fuente: Base de datos SDS y aplicativo Web RUAF_ND, datos.

ANÁLISIS DEL INDICADOR: Para el periodo Enero a noviembre de 2020 se registraron un total de n=567 muertes en menores de un año en Bogotá, lo que representa una Tasa de 7,7 x 1.000 nacidos vivos.

Según la localidad de residencia los casos se presentan por subredes de la siguiente manera: Sur Occidente 30,9% (n=175), Norte 28,9% (n=164), Sur 21,5% (n=122), Centro Oriente 16,4% (n=93) y n=13 sin información de localidad.

De acuerdo con el régimen de afiliación, los casos presentados en el periodo del presente reporte, 57% (n=323) pertenecen al régimen contributivo, 28,7% (n=163) al subsidiado y 12,3% (n=70) restantes se identifican como no aseguradas, 1,9% (n=11) al régimen de excepción.

Al realizar el análisis comparativo durante el periodo enero – noviembre del año 2020 se presentaron n=567 casos, evidenciado por una disminución del 22,6% (n=166) con respecto al mismo periodo del año inmediatamente anterior en el que se presentaron n=733 casos; y con respecto a la línea base (año 2018), se

registra una reducción 16,0% con respecto a la tasa.

1. Participación en la mesa técnica con EAPB e IPS para definir acciones a realizar en el convenio tripartita para la atención materno-perinatal y primera infancia en épocas de la pandemia.

2. Asistencia técnica a 450 profesionales (docentes-administrativos-auxiliares de enfermería) de la SDIS en temas relacionados a los cuidados de los niños y niñas menores de 5 años para la prevención de enfermedades transmisibles, IRA-COVID- signos de alarma, prácticas de autocuidado, para disminuir el impacto de estas con la apertura escolar intermitente.

3. Jornada en AIEPI sobre la identificación de signos y síntomas que sugieran cáncer infantil con participación de 175 profesionales, médicos, enfermeras y auxiliares de las 4 subredes de atención en salud.

4. Jornada de fortalecimiento a profesionales de la salud de la IPS Colsubsidio en la escala abreviada del desarrollo tres- EAD-3. Fundamental para la evaluación del desarrollo infantil.

5. Unidad de análisis #1 por ESAVIS (evento relacionado a vacunación) donde se refuerzan procesos relacionados con el programa para evitar eventos programáticos y morbilidad por las vacunas.

6. Participación en la revisión y construcción de piezas comunicativas de la campaña ojo con los niños donde se refuerzan conceptos de lactancia materna, alimentación saludable, prevención de accidentes,

vacunación, crecimiento y desarrollo, signos de alarma para IRA, medidas de autocuidado, signos de desnutrición.

7. Participación y organización en la tercera sesión del consejo de cáncer infantil donde se evalúan estrategias para disminuir las barreras de acceso para la atención de niños, niñas y adolescentes con cáncer infantil, dentro de las que se propone el fortalecimiento de capacidades de los profesionales para la identificación de signos de alarma para sospechar cáncer en dicha población.

Participación en CODIA definiendo la estructura para la presentación del informe del Sistema de Monitoreo de las Condiciones de Vida para la Infancia y Adolescencia (SMIA) 2020 y socialización del cronograma para entrega. Participación en mesa distrital ruta de atención a la primera infancia (RIAPI) adelantando el análisis de los criterios de priorización territorios Estrategia -Urban 95 Crezco con mi Barrio y balance del plan de acción 2020. Participación en mesa distrital ruta de atención para la primera infancia y adolescencia (RIAIA) abordando temas relacionadas con balance plan de acción 2020. Revisión versión final juego didáctico Mesa RIAIA. Articulación SDS-ICBF para la identificación de los programas de protección del ICBF en los cuales se adelantarán intervenciones de prevención del COVID-19. Asistencia técnica a referentes de infancia y adolescencia de las 4 subredes de salud en gestión para la atención integral en salud y sobre los cambios realizados en los lineamientos de gobernanza.

INDICADOR DE GESTIÓN: (7)

Cobertura de vacunación

Meta 2020: 95,0%

Ejecución: 75,1% (Dato preliminar).

Fuente: SIS-151 RESUMEN MENSUAL DE VACUNACION- Corte: 30 de noviembre de 2020. (Dato preliminar)

ANÁLISIS DEL INDICADOR: El acumulado a noviembre de 2020 para el cumplimiento de coberturas de vacunación es del 75,1%, evidenciado en los biológicos en la población menor de un año.

Menor de un año:

POLIO: dosis aplicadas: 72.559 - 75,1 % cumplimiento

PENTAVALENTE: dosis aplicadas: 72.559- 75,1 % cumplimiento

BCG: dosis aplicadas: 83.546 - 86,4 % cumplimiento

HEPATITIS B: dosis aplicadas: 72.568 - 75,1 % cumplimiento

Hbi: dosis aplicadas: 72.530 - 75,1 % cumplimiento

ROTAVIRUS: dosis aplicadas: 71.047 - 73,6 % cumplimiento

De un año de edad:

TRIPLE VIRAL: dosis aplicadas: 77.459 - 78,2 % cumplimiento

FIEBRE AMARILLA: dosis aplicadas: 70.312 - 71,0 % cumplimiento

NEUMOCOCO: dosis aplicadas: 75.619 - 78,3 % cumplimiento

HEPATITIS A: dosis aplicadas: 77.897 - 80,7 % cumplimiento

VARICELA: dosis aplicadas: 77.911 - 80,7 % cumplimiento

Se han realizado visitas de asistencia técnica a las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud por parte de los profesionales de las Sub redes.

Realización de 11 Comités PAI distrital correspondientes al periodo de enero a noviembre y en agosto jornada de

inducción y reinducción para el fortalecimiento en los componentes del programa ampliado inmunización de 2020 donde participan los referentes de EAPB, Fuerzas Militares, Policía y Subredes.

Fortalecimiento de la búsqueda de población asignada a las aseguradoras para el cumplimiento de los esquemas de vacunación.

(5) Jornadas de vacunación con el lema de Ponerse al día de Regreso al Colegio realizada en el mes de enero de 2020, abril 2020 jornada Nacional de las Américas, en compañía con la jornada de vacunación de Fiebre Amarilla con el fin de realizar búsqueda de población susceptible de Fiebre amarilla de 2 a 9 años y en agosto jornada Distrital con el lema mes de ponerse al día. Y 2 jornadas nacionales de intensificación de hora de ponerse al día.

562 asistencias técnicas realizadas a las 4 Subredes y las EAPB en todos los componentes del programa contemplando IPS públicas y privadas.

Articulación con el área de Comunicaciones de la Secretaría Distrital de Salud para el mantenimiento de la estrategia comunicativa para el PAI.

INDICADOR DE GESTIÓN: (8)
Proporción de niños y niñas con defectos congénitos diagnosticados prenatalmente

Meta 2020: 0,8%
Ejecución: Periodo enero-noviembre (Semana Epidemiológica 48) de 2020, según datos preliminares, notificado n=1.133 casos de defectos

congénitos en menores de un año en Bogotá D.C, de los cuales se han diagnosticado y notificado de forma prenatal el 35,9% (n=407).

Fuente: Base de datos depurada Defectos Congénitos (codificada como ficha 215 por el Instituto Nacional de Salud) Semana Epidemiológica 48-2020. Datos Preliminares.

ANÁLISIS DEL INDICADOR: Seguimiento de pacientes con cardiopatías congénitas, anomalías de la pared abdominal, cromosomopatías y defectos del Sistema Nervioso Central (SNC) mes vencido.

Casos notificados: 45.

- Notificados prenatalmente: 8 (17%)
- Cardiopatías congénitas: 24 (53,3%)
- Gastrosquisis: 3 (6,6%)
- Microcefalia: 2 (4,4%)
- Síndrome de Down y otras Trisomías: 10 (22,2%)

* Un caso reportado tanto prenatal como postnatal y hay 2 pacientes que cursan con síndrome de Down/coartación de la aorta y trisomía/gastrosquisis
Seguimientos efectivos para cardiopatías congénitas: 25.
Casos fallecidos: 10.
Canalizados a las EAPB: 2.

Hay 6 casos en seguimiento desde el mes de julio.

Análisis: Continuamos con una disminución en la notificación de cardiopatías congénitas. El reporte prenatal mejoró con respecto al mes pasado sin embargo aún se puede mejorar mucho más. Los casos de cardiopatías en Bogotá deberían ser cercanos a 40 por mes y solo tenemos 24 notificados.

Participación en el panel de expertos para inclusión de patologías en la lista

de enfermedades huérfanas en el Ministerio de Salud. Enfermedades del panel 20 de noviembre:

a. Prolactinoma; Neoplasia endocrina múltiple tipo 1; Distrofia simpática refleja; Encefalitis con anticuerpos anti-NMDA; Síndrome de Landau-Kleffner; Síndrome de Kleine-Levin; Enfermedad de Kawasaki; Síndrome cerebrofrontofacial de Baraister-Winter.

Enfermedades del panel 25 de noviembre:

Asociación VACTERL; Síndrome de Parry Romberg Granulomatosis Broncocéntrica; Blefaroespasma; Complejo OIES; Toxoplasmosis congénita; Discapacidad intelectual relacionada con SYNGAP1; Neurodegeneración con acumulación de hierro cerebral.

Apoyo a la Asociación de pacientes con Prader Willi: Se realizaron una reunión para continuar el apoyo del programa al 2º Simposio del Síndrome de Prader-Willi a realizarse en julio de 2021. Esta reunión se realizó el 25 de noviembre de 2020.

Desarrollo del proyecto DELFOS de cardiopatías congénitas:

- Proyecto 1: La DTI de la Universidad Javeriana evaluó las propuestas de las empresas y se decidió que se va a hacer la contratación con la empresa Validamos, por lo cual se inicia el proceso de contratación.

- Proyecto 2: Se continuo el desarrollo de los formularios de REDCap. Se empezó a planear un piloto para probar el formulario de REDCap. Se están haciendo los trámites para la

entrada de los médicos contratados en los respectivos hospitales.

- Proyecto ecografías Bogotá – Cali: Se realizó el informe de los resultados, productos del proyecto y resumen para presentación en congreso internacional. Se solicito reunión con secretaría de salud de Cali y Bogotá para la socialización de los resultados la cual se realizará en diciembre. Adicionalmente, se solicitó una prórroga de 2 meses dado que falta ejecutar unos rubros en Bogotá.

PLAN DE DESARROLLO: UN NUEVO CONTRATO SOCIAL Y AMBIENTAL PARA LA BOGOTÁ DEL SIGLO XXI

PROGRAMA: MANEJO Y PREVENCIÓN DE CONTAMINACIÓN

PROYECTO 7831 – SANEAMIENTO Y SALUD AMBIENTAL

**INDICADOR DE GESTIÓN: (1)
Estrategias establecidas en la política de salud ambiental para Bogotá D.C.**

Meta 2020: 78%

Ejecución: 73%

ANÁLISIS DEL INDICADOR: Se avanzó en un 72,97% en la implementación de las estrategias establecidas en la Política Distrital de Salud Ambiental. Se gestionó con la SDA el desarrollo de la Mesa de Salud Ambiental de la Comisión Intersectorial para la Protección, Sostenibilidad y Salud Ambiental (CIPSSA) y se participó en el ajuste del Plan de Gestión Integral de Residuos Sólidos (PGIRS) para Bogotá por invitación de la Unidad Administrativa especial de Servicios Públicos (UAESP).

Se beneficiaron en el periodo 129.266 personas (64.382 hombres y 64.884 mujeres) por la implementación de la política de salud ambiental a través de sus estrategias.

El cumplimiento de esta meta se realiza en concurrencia y cofinanciamiento de las metas de todo el proyecto 7831 y el proyecto 7828.

INDICADOR DE GESTIÓN: (2)
**Estrategia de entornos
ambientalmente saludables a nivel
urbano y rural en territorios
priorizados (Barrios donde se
implementa la estrategia de
entornos ambientalmente
saludables)**

Meta 2020: 7,0%

Ejecución: 6,4%

ANÁLISIS DEL INDICADOR: Se avanzó en un 6,4% en la implementación de la estrategia de Entornos Ambientalmente Saludables.

La información población es preliminar dado que no se cuenta con la sistematización total de los datos poblacionales, lo que impide dar un reporte definitivo de esta meta.

INDICADOR DE GESTIÓN: (3)
**Porcentaje de sistema de vigilancia
de eventos transmisibles de origen
zoonótico de interés en salud
pública diseñado e implementado**

Meta 2020: 5,0%

Ejecución: 4,0%

ANÁLISIS DEL INDICADOR: Seguimiento y observación al animal agresor: Durante el periodo agosto - noviembre 2020 se ha realizado seguimiento a un

total de 2.281 animales agresores

Centro Zoonosis:

Durante el periodo agosto - noviembre realizó observación de 11 animales agresores; se remitieron 30 muestras para vigilancia de rabia por laboratorio.

Vigilancia integrada de la Rabia:

Durante el periodo agosto - noviembre se contó con un total de 10 profesionales que realizaron la gestión y seguimiento de 6.158 casos de agresión por animal potencialmente transmisor de rabia, de conformidad a lo descrito en el protocolo de vigilancia para dicho evento.

INDICADOR DE GESTIÓN: (4)
**Cobertura de vacunación
antirrábica canina y felina en el
Distrito Capital**

Meta 2020: 80% (N=223.176)

Ejecución: 48%

ANÁLISIS DEL INDICADOR. Vacunación antirrábica canina y felina: hasta el mes de noviembre se han vacunado un total de 216.236 animales de los cuales 135.230 fueron caninos y 81.006 fueron felinos.

INDICADOR DE GESTIÓN: (5)
**Cobertura de establecimientos
vigilados en el Distrito Capital**

Meta 2020: 1,0%

Ejecución: 0.1%

ANÁLISIS DEL INDICADOR: Se realizaron las siguientes actividades en el período comprendido entre agosto y noviembre de 2020:

* Visitas de inspección, vigilancia y

control (IVC) a establecimientos comerciales, industriales e institucionales: 63.047 visitas de IVC en establecimientos abiertos al público, para verificar el cumplimiento de la normatividad sanitaria vigente.

* Información y Comunicación: se adelantaron 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; manejo adecuado de medicamentos y sustancias químicas, en total se realizaron 110 actividades de información y comunicación, con una asistencia de 3.266 personas.

* Operativos: se adelantaron 4.043 operativos, entre operativos de alimentos y bebidas alcohólicas, operativos de carnes y derivados cárnicos, operativos de juguetes, operativos de la línea de medicamentos seguros, operativos en espacio público, operativos de apoyo a otras líneas de intervención y operativos de eventos masivos.

* Muestreos: 17

* Visitas por vivienda en riesgo (incluye inquilinatos): 0

* Atención de eventos de interés en salud pública asociados al manejo de sustancias química: emergencias en salud pública por intoxicación con sustancias químicas atendidas e Investigaciones Epidemiológicas de campo (IEC): 16 eventos.

* Atención de Eventos de Interés en salud pública Enfermedad Transmitida por Alimentos: 15 eventos.

* Se realizaron 388 visitas de verificación sanitaria de caninos potencialmente peligrosos (ley 1801 de 2016).

* Verificación de condiciones sanitarias asociadas a la tenencia de animales: se realizaron 258 visitas

* Se realizaron 245 visitas integrales de vectores en interiores.

* Se realizó control de insectos exteriores en 182.000 m2.

* Se realizó control de roedores exteriores en 530.984 m2.

* Establecimientos comerciales, industriales e institucionales vigilados y controlados: durante el periodo (agosto a noviembre de 2020) se intervinieron 60.105 establecimientos abiertos al público, de los cuales 8.802 fueron establecimientos nuevos; durante este mismo periodo se aplicaron 2.870 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).

Nota: la información del párrafo anterior es preliminar. Fuente: Subredes Integradas de Servicios de Salud - Sistema de Información SIVIGILA DC

Tecnovigilancia: Durante los meses de agosto a noviembre se recibieron por medio del aplicativo del INVIMA <https://farmacoweb.invima.gov.co/Tecnovigilancia/> 1.091 notificaciones de sucesos de seguridad asociados a Dispositivos Médicos, de los cuales 524 fueron clasificados como eventos adversos y 528 como incidentes adversos, para este periodo se recibió 3.433 reportes en ceros. Se participó en la reunión consejo ejecutivo mesa

sectorial de equipos electro-electrónicos - martes 25 de agosto de 2020 Tecnovigilancia como miembro del consejo en compañía del Ministerio de Salud y Protección Social. Adicionalmente se participó en el comité de IAAS Distrital.

Farmacovigilancia: En el transcurso de agosto a noviembre de 2020 se retroalimentaron 358 IPS con respuesta a los casos priorizados que sugieren planes de mejora en el marco de la seguridad del paciente.

Fueron notificados 3.710 reportes de los cuales 3.594 (96,87%) presentaron eventos adversos a medicamentos, respecto a los incidentes se informa que en este periodo se presentaron 108 reportes. Por tipo de reporte 3.375 (90,97) se clasificaron como reacciones adversas a medicamentos (RAM), respecto a los problemas relacionados con medicamentos (PRM) se reportaron un total de 326 (8,79%) y finalmente 147 reportes como fallo terapéutico (FT). Se priorizaron para análisis 1579 (42,56%) reportes que corresponden a Errores de Medicación o a SRAM serias.

Durante el período agosto a noviembre de 2020 se realizaron 4 Unidades de Análisis, con las siguientes prestadores de servicios de salud: Sub Red Integrada de Servicios de Salud Sur, Audifarma/IPS Especializada, y Ayudas diagnósticas SURA, en donde se propusieron planes de mejora para la entidad, también se realizaron 12 talleres de socialización y capacitación sobre actualización en FV con la asistencia de 353 personas, adicionalmente se realizaron 79 visitas de asistencia técnica en donde se aplicó la guía de seguimiento a los programas de

farmacovigilancia para establecimientos pertenecientes a la Red Nacional de Farmacovigilancia del INVIMA y se socializaron alertas sanitarias.

Adicionalmente el equipo del PDFV atendió capacitaciones ofrecidas por el INVIMA, las cuales abarcaron la introducción, creación de los usuarios y retroalimentación de inquietudes del nuevo mecanismo de reporte de eventos adversos a través de la herramienta de la OMS – VigiFlow y MedDRA, así mismo una vez capacitado el equipo, se procedió a ofrecer capacitaciones y se continuará con la sensibilización a las IPS a cerca de VigiFlow y MedDRA. Igualmente, se elaboró una propuesta de Instructivo de acceso a la plataforma VigiFlow, la cual está en proceso de revisión por parte de los integrantes del PDFV.

El Programa Distrital de Farmacovigilancia realizó un informe un informe con el objetivo de identificar los eventos adversos relacionados con los medicamentos de la resolución 0078 del 2020 reportados al Programa Distrital de Farmacovigilancia, para generar información oportuna y confiable que permita facilitar la toma de decisiones frente a la prevención y control de estos eventos y priorizar acciones de vigilancia en salud pública, encontrando que a la fecha de corte la base de datos cuenta con un total de 5.553 notificaciones en total, de las cuales 115 corresponden a eventos adversos relacionados con los medicamentos de la resolución 0078 del 2020. Para el caso de los PRM, se encontró que el 25% corresponde a cloroquina y el 20% a hidroxiclороquina y están relacionadas con el uso del medicamento en Covid

19, lo cual se considera un PRM o error de medicación de medicamento fuera de la indicación soportado por Minsalud quien retiró la recomendación de uso de cloroquina, hidroxiclороquina y Lopinavir/Ritonavir para tratar el COVID 19. Para las SRAM se encontró que el 18% están relacionadas con cloroquina y QT alargado. 7% se relacionan con hidroxiclороquina y QT alargado. Seguido de diarrea por Lopinavir y Ritonavir en un 4% de los reportes. Otros síntomas del tipo alérgico y gastrointestinal se describen con los demás medicamentos. Eventos de tipo alérgico con Amoxicilina y Naproxeno. Con Lopinavir y Ritonavir también se describieron eventos de tipo hepático como elevación de transaminasas o bilirrubinas.

Para la semana 47 de 2020, se registran en total 2.143 notificaciones para el evento 365. De los cuales se identifica en la depuración 4 casos descartados, 8 casos descartados por error de digitación, 48 Notificaciones de UPGDs fuera de Bogotá y 23 registros repetidos. Con lo cual finalmente se tienen 2.063 notificaciones válidas. Se reportaron 184 notificaciones en menores de 5 años y cero notificaciones en gestantes.

Cambio climático: Se realizan pruebas de correlación cruzada entre las variables climáticas, para determinar cuál de estas variables pueden usarse para la creación de los modelos de regresión lineal generalizada de Poisson y se realizan pruebas para el evento Enfermedad Similar a Influenza (ESI), enfermedad respiratoria aguda grave (IRAG), Enfermedad Diarreica Aguda (EDA)

por rotavirus, se realiza análisis descriptivo de las variables de clima de la estación El Dorado que cuenta con mayor cantidad de datos y se realizan las pruebas de normalidad y de correlación entre las variables para explorar otro tipo de análisis estadísticos, se realizan diferentes pruebas estadísticas de modelos de series de tiempo, principalmente modelos ARIMA, que arrojan resultados satisfactorios. Durante el mes de abril se suspenden actividades dentro del marco de contingencia por COVID-19. A partir del mes de mayo se retoman actividades, se modifica el análisis de las correlaciones cruzadas y se crea el capítulo del análisis factorial de las variables del estudio, de igual forma se crean los indicadores del sistema de alerta; se realiza la comparación de los resultados obtenidos para la modelación de cada uno de los eventos en salud analizados con los datos tomados desde el SIVIGILA que corresponde a los datos reales y se incluyen los modelos de series de tiempo para el evento en salud ESI-IRAG con las variables climáticas temperatura promedio y máxima. Determinación de la relación de exposición a alérgenos y sus efectos en salud. Al mes de noviembre del 2020, se ejecutaron 512 encuestas de percepción efectos en salud asociados a radiación ultravioleta; 563 encuestas de percepción de los efectos en salud por los factores de riesgo asociados a eventos climáticos extremos y 664 encuestas de estrategias de adaptación y mitigación al cambio climático en el Distrito Capital; para un total de 1739 encuestas durante el año. Durante los meses de marzo a noviembre no se aplicó ninguna encuesta debido a

revisión y ajuste de estos instrumentos.

Web Salud Ambiental Bogotá: En el periodo Agosto-Noviembre 2020 se han realizado las siguientes acciones:

- Actualización del indicador destacado del home de la página web Salud Ambiental, revisión de información sobre comercialización de medicamentos en Bogotá, para estudio de automedicación, se ajustó manual de gestión de la información y la propuesta para la socialización de la página, se están elaborando los metadatos de los nuevos indicadores propuestos para las líneas de intervención. Elaboración de proyectos de investigación y la socialización de la página web con diferentes entidades.

- Desarrollo del administrador de contenidos, modificación a los botones del home y ajuste a la campaña de COVID-19, entrega de la propuesta de galería fotográfica, ajuste al encabezado del home, ajuste del formulario contáctenos, se incluye en el home de salud ambiental el segmento de Twitter y YouTube de la redes oficiales de la secretaria de salud, se propone la implementación de un asistente virtual para web de Salud Ambiental.

- Se ha realizado la administración de la página de autorregulación, manteniendo la información actualizada y brindando soporte técnico, se han procesado y depurado diferentes bases de datos según la necesidad, se han enviado correos masivos con información importante sobre COVID-19, Se ha realizado seguimiento a la página de

autorregulación por medio de la herramienta Google --Analytic, se ha realizado depuración del censo distrital, realizaron diferentes migraciones en la base de datos SIVIGILA.

- Elaboración de mapas, representación dinámica de análisis geoespacial para publicar en el geo portal de la página web.

- Se hace entrega de resultados de prueba piloto 1 y 2 a área de planeación estratégica subred suroccidente, se trabaja con los primeros resultados de la encuesta. Desarrollo del documento final.

- Se avanza en la construcción de los metadatos de los nuevos indicadores propuestos para las líneas de intervención y elaboración de proyectos de investigación.

INDICADOR DE GESTIÓN: (6) Cobertura de vigilancia de sistemas de abastecimiento de agua

Meta 2020: 100%

Ejecución: 100%

ANÁLISIS DEL INDICADOR: En el periodo agosto - noviembre de 2020 se analizaron 1.199 muestras con parámetros fisicoquímicos y microbiológicos, de estas 136 tenían parámetros toxicológicos. Para el periodo se mantiene la actividad de seguimiento a la implementación de planes correctivos concertados con 18 diferentes sistemas de abastecimiento de los identificados en el Distrito Capital D.C.

En el periodo agosto - noviembre de 2020 se realizaron 16 visitas de

inspección vigilancia y control - IVC a las plantas de tratamiento de la red de la Empresa de Acueducto y Alcantarillado de Bogotá EAAB-ESP; 26 visitas a empresas de inspección de vehículos transportadores de agua potable y 55 visitas de IVC a sistemas de abastecimiento comunitarios o institucionales. Así mismo se han realizado 1.156 actualizaciones de datos en la nueva versión web del SIVICAP.

**INDICADOR DE GESTIÓN: (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**

**Meta 2020: 1,0%
Ejecución: 0,3%**

ANÁLISIS DEL INDICADOR: Para el periodo agosto - noviembre 2020 se beneficiaron 4.572 personas en la vigilancia por exposición a contaminación del aire de las cuales se encuestaron un total de 4.464 personas entre menores de 14 años y adultos mayores de 60 años, de las cuales 41 de ellas surtieron el proceso de canalización y/o activación de ruta; se atendieron 17 quejas, siendo 4 por calidad del aire, 10 por olores ofensivos y 3 por espacios libres de humo de tabaco, se realizaron 18 operativos de control de los espacios libres de humo en establecimientos abiertos al público y 22 monitoreos intramurales relacionadas con concentraciones por material particulado, plomo y gases. 1.608 personas beneficiadas en la vigilancia por exposición a ruido de las cuales se realizaron 1.529 encuestas de

percepción, 39 de ellas surtieron el proceso de canalización y/o activación de ruta; y se atendieron 10 quejas por ruido. 525 personas en la vigilancia por exposición a radiación electromagnética de las cuales se les aplicaron las encuestas relacionadas con el síndrome de radiofrecuencia.

Se realizó el reporte de inconsistencias en el informe entregados por estadísticas vitales del periodo 2008 a 2018 para Bogotá y sus localidades de los eventos de: infección respiratoria aguda, Cáncer de pulmón, EPOC, Causas naturales, Enfermedad Isquémica del corazón y Accidente Cerebrovascular con el avance en la elaboración del documento. Revisión y validación de bases estudio de mortalidad / IBOCA 2015-2018 análisis descriptivo (estadísticos descriptivos, comparación de eventos de mortalidad y contaminantes); generación de bases para ajuste de análisis descriptivo, análisis de información de cada una de las variables para los eventos de mortalidad por enfermedad natural, cardiovascular y respiratoria Vrs contaminantes criterio trimestral y anual.

Clasificación y envío de los datos de mortalidad de menores de 5 años (2014-2018) para cada subred. Depuración de la base de mortalidad 2018 de la localidad de C. Bolívar para geo-referenciación en las UPZ del polígono PAMCA y elaboración del capítulo de mortalidad del año 2018 para dicho informe. Se realizó el respectivo acompañamiento y orientación en la implementación operativa de la vigilancia en las temáticas de la línea en cada una de las localidades, se avanzó en el

desarrollo de los boletines epidemiológicos del periodo enero – septiembre 2020 de cada una de las localidades y a nivel distrital y del capítulo de aire para integrar con el informe de Secretaría Distrital de Ambiente, desarrollo y entrega de la propuesta del plan de análisis para la temática aire 2019 de los informes locales (poblaciones menores de 5 años y 5 a 14 años adulto mayor de 60 años morbilidad atendida (SALAS ERA, Evento 995, RIPS y mortalidad) morbilidad sentida (descriptivo, bivariado, multivariado, prueba T) y análisis de información geográfica de las prevalencias de sibilancias para los grupos poblacionales Vrs PM2.5 y se avanzó en la actualización de protocolos 2021 de las temáticas de aire, ruido y radiación electromagnética y en la actualización de la propuesta de diarios de síntomas para la población menores de 5 años para la temática de aire año 2021.

Avance en ajustes a los formatos de encuestas AIRE de las tres poblaciones, las dos poblaciones de ruido y radiación electromagnética. Respuesta a solicitudes de otras entidades relacionadas con mortalidad por contaminación del aire; aportes en la elaboración de la metodología para la intervención de la problemática por hornos crematorios-Localidad Fontibón y avance en el documento de análisis de la problemática con la revisión y ajuste de la base de encuesta de percepción población y avances en el informe descriptivo de la problemática.

Construcción de indicadores de las metas del Plan Territorial de Salud (PTS) en reducción de mortalidad de las enfermedades cardiovasculares y respiratorias por contaminación del

aire de la ciudad de Bogotá. Revisión bibliográfica de las estrategias para cumplimiento de las metas de PTS; análisis técnico del proyecto de Ley 039 2020 que tiene por objeto actualizar y modificar la Ley 1335 de 2009, con el fin de adecuar el uso de determinados dispositivos a las nuevas realidades que han surgido desde su expedición, ya que para aquella época el uso y distribución de Sistemas Electrónicos de Administración de Nicotina (SEAN), los Sistemas Similares Sin Nicotina (SSSN) y los Productos de Tabaco Calentado (PTC). Se realizó validación de bases de las temáticas de aire, ruido y Radiación electromagnética con corte al mes de octubre 2020; revisión para la aprobación de la publicación de indicadores primer semestre 2020 (análisis. Tablas y graficas) en SALUDATA. Avances en la actualización de protocolos de salud ambiental.

INDICADOR DE GESTIÓN: (8)
Porcentaje de cumplimiento de las etapas de la vigilancia centinela en eventos respiratorios y cardiovasculares

Meta 2020: 20,0%

Ejecución: 6,5%

ANÁLISIS DEL INDICADOR: Esta meta inicia su operación a partir del mes de septiembre 2020, para lo cual se ha logrado avanzar en la revisión de bibliografía y estado del arte respecto a efectos en salud y experiencias exitosas sobre la vigilancia centinela por episodios de contaminación del aire y métodos utilizados en otros países, referente a la determinación del estado de calidad del aire para

promedios ponderados a 12 horas (método Newcast).

Seguimiento del índice Bogotano de Calidad del Aire (IBOCA) con el reporte diario del IBOCA de los meses de septiembre a noviembre 2020.

Avance de la determinación de la exposición de la población frente a eventos respiratorios y cardiovasculares para monitorear los episodios de la contaminación del aire en la ciudad en el marco de un sistema de alertas tempranas, donde se abarca un contexto de la exposición a contaminación del aire, personas susceptibles o vulnerables a exposición por contaminación atmosférica, eventos respiratorios, eventos cardiovasculares, vigilancia basada en eventos e indicadores, marco normativo, descripción de estaciones de monitoreo, IBOCA.

Revisión recomendaciones y definiciones del IBOCA. Elaboración de sugerencias relacionadas a las definiciones y recomendaciones en salud para los estados de calidad del aire según el Índice Bogotano de Calidad del aire (IBOCA) art. 2 y 10 de la resolución 2419/15.

Se avanzó en la descripción geográfica por localidad y análisis situacional de calidad del aire para cada zona de influencia; se realizó avance en el protocolo para la vigilancia centinela de eventos respiratorios cardiovasculares para monitorear episodios de contaminantes del aire en la ciudad con base a la metodología para la caracterización de zonas con exposición a posibles fuentes de contaminación del aire del ministerio de salud, donde se lleva a cabo la descripción de la normatividad de calidad del aire, comportamiento

histórico y anual de contaminantes criterio haciendo énfasis en PM10 y PM2.5 y de las variables meteorológicas con datos 2018 y 2019, con la descripción del procedimiento para la recolección de datos de contaminantes criterio y datos meteorológicos.

Se realizó avance en la actualización del protocolo de la matriz ACRE, se revisó método utilizado para el cálculo ACRE 2018 (mapa de vulnerabilidad y análisis acumulativo del riesgo socioambiental por exposición a contaminación del aire), se realiza revisión de bibliografía frente a riesgos acumulados, con la propuesta de nuevas variables.

PLAN DE DESARROLLO: UN NUEVO CONTRATO SOCIAL Y AMBIENTAL PARA LA BOGOTÁ DEL SIGLO XXI

PROGRAMA: BOGOTÁ TERRITORIO DE PAZ Y ATENCIÓN INTEGRAL A LAS VÍCTIMAS DEL CONFLICTO ARMADO

PROYECTO 7832 - ABRIENDO CAMINOS PARA LA PAZ Y LA RECONCILIACIÓN DE LAS VÍCTIMAS DEL CONFLICTO ARMADO A TRAVÉS DE LA ATENCIÓN PSICOSOCIAL

INDICADOR DE GESTIÓN: (1) Atención psicosocial a Víctimas del Conflicto Armado

Meta 2020: 100

Ejecución: 436

ANÁLISIS DEL INDICADOR: A la fecha de corte noviembre del año 2020, desde la medida de rehabilitación psicosocial han ingresado a los procesos de atención psicosocial un total de 796 personas víctimas del conflicto armado, abordadas así: Modalidad

individual: 355 personas víctimas del conflicto armado (259 mujeres, 88 hombres y 8 LGBTI). Modalidad familiar: 135 familias compuestas por 352 personas víctimas del conflicto armado (218 mujeres, 133 hombres y 1 LGBTI). Modalidad Comunitaria: 6 organizaciones y/o procesos de población víctima del conflicto armado compuestas por 89 personas (68 mujeres y 21 hombres). A la fecha de corte se han realizado 1.531 actividades por profesionales de enfermería desde el componente de acciones de promoción y prevención en salud para víctimas del conflicto armado, correspondientes a 878 personas (590 mujeres, 281 hombres y 7 LGBTI).

A noviembre se han finalizado por cumplimiento de objetivos un total de 436 procesos (6 sesiones mínimo por proceso). En la modalidad individual 214 personas (149 mujeres, 61 hombres y 4 LGBTI). En la modalidad familiar: 84 familias correspondientes a (136 mujeres y 86 hombres) para un total de 222 personas.

PLAN DE DESARROLLO: UN NUEVO
CONTRATO SOCIAL Y AMBIENTAL PARA LA
BOGOTÁ DEL SIGLO XXI

PROGRAMA: SIN MACHISMO NI
VIOLENCIA CONTRA LAS MUJERES, LAS
NIÑAS Y LOS NIÑOS

PROYECTO 7833 - MUJERES, SALUD
INCLUYENTE Y DIFERENCIAL

INDICADOR DE GESTIÓN: (1)
**Número de Servicio integrales
implementados**

Meta 2020: 4
Ejecución: 4

ANÁLISIS DEL INDICADOR: La estrategia de los Servicios Integrales de Atención en Salud para las mujeres MujerESalud continúa en funcionamiento, desarrollando acciones individuales desde las RIAS Materno Perinatal y de Promoción y Mantenimiento de la Salud, a partir de un equipo de profesionales en salud desde cada Subred. Desde el PSPIC se desarrollan acciones enmarcadas en el espacio público desde acciones de fortalecimiento comunitario y desde la gobernanza para la salud y la vida a nivel local, en temas relacionados con las acciones que dan cumplimiento a la política pública de Mujer y Género, especialmente en los derechos a la salud plena y a una vida libre de violencias. Se realiza seguimiento técnico desde Salud Pública y DAEPSS desde SDS a esta estrategia en las 4 subredes

INDICADOR DE GESTIÓN: (2)
**Porcentaje acumulado de casos
efectivos con abordaje integral en
salud**

Meta 2020: 2,0%
Ejecución: 3,0%

ANÁLISIS DEL INDICADOR: El porcentaje acumulado a noviembre es de 59,6% (n=6.430); con aumento del 3,34% (1.381) con respecto al año 2019 donde la línea de base es de 56,3% (n=18.514).

La medición de la magnitud de la meta puede variar debido al volumen de notificación de las Unidades Primarias Generadoras de Datos y las Unidades Informadoras del SIVIM, los casos descartados por no cumplimiento de la definición de caso, los casos fallidos en los cuales no se fue posible realizar

la intervención epidemiológica de campo, los tiempos estipulados para el seguimiento y cierre de los casos y el corte de la base para el análisis y medición de la magnitud del indicador; puesto que esta es susceptible a ajustes. Por otro lado, se realizó ajuste de la línea de base, dado que, para el 2019 la línea de base es de 56,3% (N=18.514) de casos efectivos sobre 32.877 casos notificados.

INDICADOR DE GESTIÓN: (3)
Número de casos efectivos con
abordaje integral en salud

Meta 2020: 4,0%
Ejecución: 4,05%

ANÁLISIS DEL INDICADOR: En lo corrido de año, el acumulado de las intervenciones relacionadas con diversas formas de violencia con activación de ruta es de 1.282, equivalente al 94,61% del acumulado de lo proyectado para el presente año. Respecto al acumulado de lo proyectado para ejecutar durante el Plan de Desarrollo “Un nuevo contrato social y ambiental para el siglo XXI”, en lo corrido del presente año se han realizado 1.282 intervenciones relacionadas con violencias con activación de rutas, lo que representa 16,26% del total de lo proyectado para el cuatrienio. El presente año se programó un crecimiento del 4% de las atenciones a las violencias en comparación a lo realizado durante el año 2019 y al mes de noviembre se alcanzó un 4,05% acumulado hasta la fecha.

La magnitud de la meta puede fluctuar debido a que cada mes varían las situaciones de alto riesgo identificadas, así como la efectividad de las respuesta, por lo anterior cabe

anotar que las respuestas efectivas no siempre corresponden al mes que se está reportando, toda vez que toma tiempo que cada institución dé respuesta y todas las instituciones manejan tiempos de respuesta diferentes a la solicitud sobre la recepción y atención de los casos, ya que al confirmarse su recepción inician la ruta interna en el servicio, programa o institución, por lo que se considera atención efectiva. La información reportada a la fecha incluye los datos de las intervenciones realizadas desde comienzos del año 2020.

PLAN DE DESARROLLO: UN NUEVO
CONTRATO SOCIAL Y AMBIENTAL PARA LA
BOGOTÁ DEL SIGLO XXI

PROGRAMA: GESTIÓN PÚBLICA EFECTIVA

PROYECTO 7834 - PROGRAMA PARA LA
PRODUCCIÓN Y USO DEL CONOCIMIENTO
EN SALUD Y BIENESTAR

INDICADOR DE GESTIÓN: (1)
Porcentaje de implementación del
programa para la generación,
producción y uso del conocimiento

Meta 2020: 12%
Ejecución: 12%

ANÁLISIS DEL INDICADOR:

INVESTIGACIÓN:

- * Caracterización de investigaciones relacionada con covid-19 en la Ciudad
- * Propuesta en Salud Mental del personal asistencial de las subredes
- * Jornada de lecciones aprendidas en respuesta a la atención de la pandemia por COVID-19. Realizada al

interior de la Secretaría Distrital de Salud.

- * Propuesta para la creación de semillero Kóiros.

- * Propuesta observatorio Distrital de Investigación en Salud

2. COOPERACION:

- * En el marco de la alianza entre la SDS Y citiesRISE:

- Se realiza capacitación con expertos de esta organización y de la Ruta de Salud Mental de la SDS, sobre Primeros Auxilios en Salud Mental.
- Propuesta para la campaña creativa en salud mental para los jóvenes de la ciudad de Bogotá y con una primera versión de elementos teóricos de una caja de herramienta en primeros auxilios en Salud Mental.

- * Convenio de cooperación entre la SDS y la Universidad Nacional de Colombia, para desarrollar conjuntamente proyectos de investigación, extensión, asistencia técnica, académica y capacitación o asesorías, así como cualquier otra forma de acción que den respuesta a las necesidades de salud de la población.

- *Articulación entre la secretaría de educación y la secretaría de salud para la reapertura de los colegios de Bogotá.

- * Se cuenta con la Estrategia de Cooperación Internacional, el mapa de necesidades en Cooperación actualizado a septiembre de 2020. Un plan de trabajo con la Dirección de Relaciones Internacionales de la Alcaldía.

- * Plan de Cooperación Internacional Secretaría Distrital de Salud y entidades Adscritas y Vinculadas

- * Formalización de la participación de Bogotá en el programa ciudades cambiando la diabetes.

- * Mapa de necesidades actualizado.

- * Participación de la SDS a través del CDEIS en el Webinar The challenge of Health and Well-being in Learning Cities.

3. EDUCACION:

- * Lanzamiento de cursos nuevos: Promotores del cuidado, Misión Médica cohorte 1, Cuidado integral en salud mental en situaciones especiales cohorte 1, Abordaje integral a víctimas de violencia sexual cohorte 1, Quien quiere estar libre de COVID-19 para convenios especiales (GEB- ESSENTIA) y Caja de herramientas “por tu salud mental metete al parche”.

- * Desarrollo y seguimiento de los cursos activos: Medicina Transfusional cohorte 27, lavado de manos cohorte 4; IAMII cohorte 2, LGBTI cohorte extra especial para personas de las SISS y SDS, LGBTI cohorte 4, Bioseguridad cohorte 6, Manejo de residuos cohorte 1 y 2, Salud Mental cohorte 1, Ruta de atención materno perinatal cohorte 3, Seguridad del paciente cohorte 2, Ruta Institucional para manejo de COVID-19 matrícula continua, Promotores del cuidado matrícula continua e inducción y reinducción en Salud y seguridad en el trabajo para contratistas de la SDS.

- * Desarrollo del foro virtual "Desafíos

del personal de salud frente al manejo del COVID-19" participaron cerca de 1.000 personas durante los 4 días del evento.

- * Desarrollo de la primera Mesa de Pedagogía, didáctica y creatividad; mapeo de acciones de educación y estado actual de modelo pedagógico de la SDS. Desarrollo de acciones de gestión de los proyectos: Evaluación del estado de salud mental de las SISS en tiempos de COVID-19; y Programa Arte y Salud (Capsula del tiempo, y Concierto Cerebro).

- * Asesoría a Dirección de Calidad para adecuación pedagógica de capacitaciones sincrónicas: Telemedicina

- * Aplicación de encuesta verificación del estado de salud mental de los trabajadores en salud, en las SISS.

- * Primer concierto cerebro: Contexto: arte y medicina. Plasticidad en entornos virtuales – contacto humano, el pensamiento social y humanización.

- * Consolidación y priorización de mapeo de necesidades de educación 2021 de las diferentes áreas de la SDS, priorización de las mismas para definición del plan de trabajo 2021. Publicación de oferta virtual 2021 aula Aprender Salud.

- * Aplicación de encuesta verificación del estado de salud mental de los trabajadores en salud, en las SISS.

- * Cierre y consolidación obras cápsula del tiempo.

- * Entrega de hallazgos de red de educación.

- * Documento preliminar en construcción de modelo pedagógico.

INDICADOR DE GESTIÓN: (2) Porcentaje de implementación del plan de fortalecimiento para hospitales universitarios

Meta 2020: 1%

Ejecución: 1%

ANÁLISIS DEL INDICADOR: * Diagnóstico de Hospital Universitario en cada una de las Subredes Integradas de Servicios de Salud.

- * Seguimiento a los avances módulos segunda fase de la plataforma SICAI.

- * Detección de necesidades para la acreditación de Hospital Universitario en cada una de las Subredes Integradas de Servicios de Salud.

- * Ejercicio de referenciación con Hospital La Samaritana, Fundación Cardio Infantil y Clínica la sabana.

- * Revisión de estado actual de los procesos de habilitación y acreditación de las USS definidas; Tunal, Santa Clara, Fontibón y Engativá.

- * Elaboración plan de acción de Hospital universitario con establecimiento de tres ejes específicos, Modelo Pedagógico, plataforma estratégica y cultura organizacional.

- * Consolidación del contexto normativo, de experiencias y procesos de adaptación realizados por IPS que se presentaron para ser reconocidas como hospital universitario (Hospital la Samaritana, Clínica la Sabana y Fundación Cardio Infantil).

* Asesoría con referente del Ministerio de Protección Social sobre la postulación de las Unidades de Servicios de Salud seleccionadas en cada Subredes Integradas de Servicios de Salud a postularse como Hospital universitario.

* Diagnóstico de las condiciones para la docencia y la investigación da cada USS visitadas. (Tunal, Engativá, Fontibón, Santa Clara, Tintal y Meissen)

* Proyecto de fortalecimiento de hospital universitario.

* Presupuesto proyecto hospital universitario.

* Plan de trabajo y presupuesto, para el proyecto hospital universitario para el 2021.

PLAN DE DESARROLLO: UN NUEVO CONTRATO SOCIAL Y AMBIENTAL PARA LA BOGOTÁ DEL SIGLO XXI

PROGRAMA: MEJORA DE LA GESTIÓN DE INSTITUCIONES DE SALUD

PROYECTO 7835 - FORTALECIMIENTO DE LA GESTIÓN DE URGENCIAS, EMERGENCIAS Y DESASTRES EN SALUD

INDICADOR DE GESTIÓN: (1) Proporción de incidentes en salud gestionados en el marco del Sistema de Emergencias Médicas – SEM

Meta 2020: 100%
Ejecución: 100%

ANÁLISIS DEL INDICADOR: La gestión realizada por el Centro Regulador de

Urgencias y Emergencias desde el mes de junio al mes de noviembre de 2020 establece los siguientes resultados:

Incidentes que ingresaron:	423.065
Prioridad crítica:	38.076
Prioridad alta:	213.596
Incidentes gestionados mediante asesoría telefónica:	352.111
Despachos de ambulancia:	78.649
Despachos No fallidos (Terminados en valoración o traslado):	42.818
Traslados de pacientes:	31.907
Valoraciones:	27.631

- Fortalecimiento del sistema de radiocomunicaciones de la Dirección de Urgencias y Emergencias en Salud, a través de la suscripción de contratos con la firma Motorola.
- Suscripción convenios interadministrativos con las Subredes Integradas de Servicios de Salud Norte y Sur, con el propósito de garantizar la prestación de los servicios del Programa de Atención Prehospitalaria, dentro del Sistema de Emergencias Médicas SEM en el servicio de la atención de la (Línea 123) de la Subdirección Centro Regulador de Urgencias y Emergencias del Programa de Atención Prehospitalaria APH.
- Curso Primer respondiente Virtual: Capacitados COVID 19: El total acumulado de enero a diciembre de 2020, de personas capacitadas en COVID -19 es de (10.355) personas

de la comunidad y talento humano en salud dentro del marco de capacitación a los actores del Sistema de Emergencias Médicas componentes 5 y 7. De las cuales el 38% (3.572) mujeres, 47% (4.522) hombres y 15% (2.261) sin dato.

- Demanda inducida a curso Primer respondiente: Primer Respondiente virtual liderado por la Secretaria Distrital de Salud en el mes de diciembre de 2020 se matricularon 1.029 participantes para que realizaran el componente teórico.

- Total acumulado del año de capacitados para responder al SEM: 17.317 participantes capacitados.

- SISTEMA DE EMERGENCIAS MEDICAS (SEM):

- * Vehículos habilitados en el Registro Especial de Prestadores (REPS) =734 de los cuales 202 ambulancias públicas y 532 ambulancias privadas.

- * Cantidad de Códigos QR (Valoraciones) = 1.881 de los cuales 1.764 ambulancias públicas y 117 ambulancias privadas.

- * Cantidad de Códigos QR (Traslados) =4.998 de los cuales 4.090 ambulancias públicas y 908 ambulancias privadas.

INDICADOR DE GESTIÓN: (2)
Porcentaje de avance en las acciones de preparación y respuesta de gestión del riesgo en salud

Meta 2020: 100%

Ejecución: 100%

ANÁLISIS DEL INDICADOR:

- Plan de preparación y respuesta Coronavirus COVID 19 versión 12: Se continua implementación.
- Actualización del procedimiento "Elaboración de planes de gestión de

riesgo desde el sector salud ante los escenarios probabilísticos o de emergencias" -SDS-UED-PR-009.

- Salud Mental: se elaboró y ajustó el plan de respuesta para el plan de fin de año 2020 e inicio de año 2021
- Construcción del plan de gestión de maltrato hacia la mujer y se envió al subdirector de la Subdirección de Gestión de Riesgo en Emergencias y Desastres. De forma adicional, se hizo envío de los formatos de atención psicosocial individual, grupal y de seguimiento, para solicitud de codificación. Los días 16 y 22 de diciembre se inició la redacción del "Protocolo de Atención en crisis a mujeres víctimas de violencia".
- Respuesta o apoyo a incidentes reportados por el Centro Operativo u otras entidades: Durante el mes de diciembre se recibió 1 activación, se incluye 1 activación del mes de noviembre que por corte de base de datos no se incluyó en el informe anterior:
- (2) Activaciones: a) Incendio en fábrica de Zapatos, Incendio estructural, barrio Isla del Sol localidad Tunjuelito, no requirió desplazamiento de equipo y b) Deslizamiento de tierra bella flor ciudad bolívar, Km1 Vía Quiba Vereda Monastoque Ciudad Bolívar, requirió el desplazamiento del equipo de la Subdirección de Gestión de Riesgo.
- Se realizó asesoría al referente de la Subred Integrada de Servicios de Salud Norte, en la cual se socializa y se remite los documentos requeridos para realizar el trámite para el uso del Emblema Protector de Misión Médica.
- Se elaboraron los textos informativos en la plataforma de SIDCRUE relacionados con el trámite de autorización del uso del Emblema, reporte de infracciones e incidentes y expedición de la tarjeta identidad, los cuales serán dirigidos a los usuarios del Módulo de Misión Médica.
- Evaluación de 12 planes de salud por parte de la subdirección de gestión de riesgo

favorables: 5, no favorables: 3 y favorables con ajustes: 4

- Comisión Distrital de Seguridad, Comodidad y Convivencia en el Fútbol para evaluar situación de las barras futboleras en los alrededores del estadio el Campín, preparativos para la final del fútbol profesional colombiano y preparación para el partido final de la liga femenina.
- Convocatoria de la mesa de socialización del proyecto de Resolución “Por la cual se establecen los procedimientos administrativos, técnicos y operativos para la implementación de los Desfibriladores Externos Automáticos - DEA en Bogotá D.C”.
- Agenda de reunión para la socialización de la obligatoriedad de contar con desfibriladores externos automáticos en el Distrito por parte de dos delegados de la Subdirección de Gestión de Riesgo en Emergencias y Desastres.

MARCO DE LA GESTIÓN POR CADA PROYECTO DE INVERSIÓN

2020

Plan de Desarrollo Distrital
“Bogotá Mejor para Todos”

2. GESTION POR PROYECTO DE INVERSIÓN.

2.1 Plan de Desarrollo Bogotá Mejor

A continuación, encontrara los principales logros y resultados obtenidos por proyecto de inversión del Plan de Desarrollo Bogotá Mejor para Todos del periodo de enero a mayo 2020.

Proyecto 1184 “Aseguramiento social universal en Salud”

Nombre del Pilar:

Igualdad de calidad de vida

Eje Transversal del Plan de Desarrollo:

Gobierno legítimo, eficiencia administrativa y fortalecimiento local

Programa del Plan Territorial:

Atención Integral y Eficiente en Salud

Metas del Proyecto

DETALLE DE LA META		EJECUCIÓN FÍSICA A MAYO 2020
1	Contar con el diseño, la operación completa y consolidada, el monitoreo y evaluación del nuevo esquema de aseguramiento automático a 2019 ya evaluado.	1
2	Garantizar la continuidad de 1'291.158 afiliados al régimen subsidiado de salud y ampliar coberturas hasta alcanzar 1.334,667 en 2020	1.415.260

Principales logros del proyecto

✓ Se garantizó la continuidad de 1.415.260 (BDUA 31/mayo/2020) personas en el régimen subsidiado en salud.

✓ Ingresaron 18.430 nuevos usuarios al Régimen Subsidiado, correspondientes a nacimientos o personas que estaban en nivel 1 y 2 que nunca habían estado en el SGSSS.

✓ En Bogotá D.C., con corte a 31 de mayo 2020, la cobertura de afiliación al Sistema de Seguridad Social en Salud - SGSSS alcanza el 99,4% % (7.790.217), aumentando con respecto al año 2016 (7.556.096); en tal contexto, el Régimen Contributivo mantiene el porcentaje más alto de afiliación con el 78,7% (6.168.769), con respecto al Régimen Subsidiado que corresponde al 18.1% (1.415.260) y el 2,6% (206.188) a los Regímenes de Excepción. Se encuentran pendientes por afiliar al Régimen Subsidiado el 0.5% (niveles 1 y 2) 35.325 y No afiliables por puntaje corte superior SISBEN: 13.824 personas, que corresponde al 0,2%, frente a la información de la población censo DANE 2018.

Estado del aseguramiento población de Bogotá D.C. mayo de 2020

AFILIADOS POR RÉGIMEN	Cantidad	% del total	% de afiliados
Activos en Régimen Contributivo	6.038.858	77,0%	77,5%
Suspendidos en Régimen Contributivo	129.911	1,7%	1,7%
Afiliados Contributivo	6.168.769	78,7%	79,2%
Activos en Régimen Subsidiado	1.415.260	18,1%	18,2%
Regímenes de Excepción (estimado)	206.188	2,6%	2,6%
Subtotal afiliados	7.790.217	99,4%	100,0%

SISBEN NO AFILIADOS	Cantidad	% del total
Afiliables al Régimen Subsidiado (SISBEN Niveles 1 y 2 + Menores Nivel 3)	35.325	0,5%
Encuestados que no se pueden afiliar al subsidiado por puntaje Sisbén superior	13.824	0,2%
Total SISBEN no afiliados	49.149	0,6%

CENSO 2018	Cantidad
Proyección DANE población 2020	7.743.955
Estimado de personas residentes en otros municipios pero que están afiliados al SGSSS en Bogotá	95.411
Proyección población afiliable	7.839.366

Fuentes: * Contributivo BDUA - ADRES, corte a 31 de mayo de 2020. * Subsidiado BDUA - ADRES, corte a 31 de mayo de 2020. * Base de datos SISBÉN certificada DNP, Abril de 2020 (vigente a 31 de mayo de 2020).
 * Base Individualizada de la PPNA - Min Salud, corte enero de 2019. * Proyección censo DANE 2020. * DANE-SDP, Encuesta Multipropósito 2017.

✓ Población afiliada por procedencia según tipo de identificación:

PROCEDENCIA	CONTRIBUTIVO	SUBSIDIADO	SISBEN NO AFILIADOS	Total general
a. Nacionales (CC, TI, RC)	6.076.003	1.398.073	29.988	7.504.064
b. Extranjeros (CE, PA, SC)	46.960	1.949	913	49.822
c. Venezolanos (PEP)	45.806	15.238	18.248	79.292
Total general	6.168.769	1.415.260	49.149	7.633.178

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

CE Cedula extranjera. PA Pasaporte. SC Salvo conducto. PEP Permiso especial de permanencia

Fuentes: * Contributivo BDUA - ADRES, corte a 31 de mayo de 2020. * Subsidiado BDUA - ADRES, corte a 31 de mayo de 2020. * Base de datos SISBÉN certificada DNP, abril de 2020 (vigente a 31 de mayo de 2020).

✓ Frente a la garantía del derecho a la salud a través de la universalización del aseguramiento en la población de infancia (Menores de 5 años) al cierre del periodo del mes de mayo de 2020 se encontraban afiliados al régimen subsidiado 116.673 menores correspondiente al 8,2% del total de la población afiliada a este régimen subsidiado (1.415.260) - BDUA 31/mayo/2020).

La población víctima del conflicto armado interno, al cierre del periodo fue del 10,4% (147.618), del total de la población afiliada al régimen subsidiado (1.415.260), de acuerdo con la información reportada por listados censales.

Recursos utilizados a mayo.

Proyecto	P. Inicial	P. Definitivo	P. Ejecutado a mayo	% Ejecución a mayo
1184	1.548.823.845.000	1.548.823.845.000	595.052.314.989	38%

Fuente: Matriz de seguimiento proyecto 1184 con corte a mayo 31 de 2020

Proyecto 1185 “Atención a la población pobre no asegurada (PPNA), vinculados y NO POS-S”

Nombre del Pilar:

Igualdad de calidad de vida

Eje Transversal del Plan de Desarrollo:

Gobierno legítimo, eficiencia administrativa y fortalecimiento local

Programa del Plan Territorial:

Atención Integral y Eficiente en Salud

Metas del Proyecto

DETALLE DE LA META		EJECUCIÓN FÍSICA A MAYO 2020
1	Garantizar la atención al 100% de la población pobre no asegurada (vinculados) que demande los servicios de salud y la prestación de los servicios de salud No POS-S a 2020.	100%

Principales logros del proyecto

✓ Se garantizó la prestación de los servicios de salud de todos los niveles de complejidad durante la vigencia 2020 (mayo), para la población pobre no asegurada que demandó servicios en el Distrito Capital (no afiliados y víctimas del conflicto armado); así como la atención de urgencias con actividades, intervenciones y procedimientos en los diferentes ámbitos de atención.

✓ Se realizaron 802.427 atenciones a la Población Pobre No Asegurada – Vinculada y atenciones No POSS.

TIPO DE ATENCION	ATENCIONES	%
	Vigencia 2020 (mayo)	
MEDICAMENTOS	353.169	44%
PROCEDIMIENTOS	341.085	43%
CONSULTAS	52.021	6%
URGENCIAS	42.632	5%
HOSPITALIZACIONES	13.520	2%
TOTAL	802.427	100%

Fuente: RIPS – Dirección de Planeación Sectorial – SDS (mayo/2020)
Informe Atenciones Grupo Cuentas Médicas – Dirección de Aseguramiento (mayo/2020)

✓ A partir de las acciones implementadas para la población pobre no asegurada en 2020 (enero – mayo) se logró:

- Atención en salud a la Población reduciendo barreras de acceso planteadas.
- Acceso a los servicios de salud de las poblaciones especiales.
- Empoderamiento y exigibilidad del usuario frente a sus derechos, a través de Línea Salud Para Todos – Componente del Derecho a la Salud.
- Reconocimiento y empoderamiento del Ente Rector frente a las EPSS y Sub Redes, respecto de los requerimientos de servicios en salud ordenados por fallos de tutela y prescritos a los usuarios.
- Garantía en la prestación de servicios de salud habilitados en todos los niveles de complejidad para el total de la población pobre no asegurada, incluidas las poblaciones especiales: desplazados, mediante contratación de las 4 Sub Redes e IPS Privadas de la Red Complementaria.
- Oportunidad e integralidad en la prestación del servicio de urgencias al garantizar reconocimiento y pago de servicios de urgencias espontaneas, prestados a población vinculada, por parte de IPS sin relación contractual con el FFDS.
- Oportunidad en la intervención para la resolución de derechos de petición; control técnico y administrativo para evitar detrimento patrimonial.

✓ Se resolvieron 2.870 problemáticas de acceso a los servicios de salud durante el periodo enero – mayo de 2020, a través de la estrategia, Línea Salud Para Todos, buscando incidir de manera efectiva y oportuna en lo relacionado con los servicios de salud de los usuarios del Régimen subsidiado, participantes vinculados, Régimen contributivo y Régimen especial, priorizando de forma particular la población pobre y vulnerable en el Distrito Capital, trabajando de forma articulada con Entes de Inspección, Vigilancia y Control como son la Superintendencia Nacional de salud, Personería, Veeduría, Defensoría del Pueblo.

✓

PROBLEMAS GESTIONADAS	2020 (enero-mayo)
Dificultad accesibilidad administrativa	434
Dificultad Tutelas	2
Inconsistencias sistemas de información-aseguramiento	54
Incumplimiento Portabilidad Nacional	12
No oportunidad servicios	1506
No Suministro Medicamentos	274
Referencia y Contrareferencia	32
Atención deshumanizada	160
Problemas recursos económicos	71
Dificultad Alto Costo	161
Negación Servicios	37
Presunto evento adverso (seguridad-pertinencia)	127
TOTAL PROBLEMAS GESTIONADAS	2870

Fuente: Sistema Distrital de Información y Monitoreo de Acceso a la Salud-SIDMA. (2020 enero a mayo)

✓ Se realizó proceso de Inspección – Vigilancia y Seguimiento al 100% de las EAPB que Operan en el D.C

Recursos utilizados a mayo.

Proyecto	P. Inicial	P. Definitivo	P. Ejecutado a mayo	% Ejecución a mayo
1185	245.292.876.000	224.292.876.000	82.366.816.484	37%

Fuente: Matriz de seguimiento proyecto 1185 con corte a mayo 31 de 2020

Proyecto 1186 “Atención integral en salud”

Nombre del Pilar:

Igualdad de calidad de vida

Eje Transversal del Plan de Desarrollo:

Atención Integral En Salud

Programa del Plan Territorial:

Atención Integral y Eficiente en Salud

Metas del Proyecto

DETALLE DE LA META		EJECUCIÓN FÍSICA A MAYO 2020
1	Garantizar la atención y mejorar el acceso a los servicios a más de 1.500.000 habitantes de Bogotá D.C. con el nuevo modelo de atención integral.	2.796.014 personas Dato preliminar
2	Reducir para 2020 la tasa de mortalidad asociada a condiciones crónicas a 15 por cada 100.000 menores de 70 años.	A mayo 735 muertes atribuibles a las enfermedades crónicas no transmisibles priorizadas. Dato preliminar. Fuente SDS/EEVV.
3	Aumentar al 30% la cobertura en detección temprana de alteraciones relacionadas con condiciones crónicas, (Cardiovascular, Diabetes, EPOC, Cáncer).	Dato no disponible
4	Aumentar en un 15% las personas que tienen prácticas adecuadas de cuidado y autocuidado en Salud Oral	81,00%
5	Reducir a 2020, en una quinta parte, el diferencial de las localidades en donde se concentra el 64,7% de la proporción de prevalencia de alteraciones en la salud relacionadas con trastorno de ansiedad, trastorno depresivo, trastorno afectivo bipolar, trastorno mental, enfermedad neuropsiquiátrica y consumo problemático de alcohol.	La proporción de prevalencia fue de 1.503 individuos únicos atendidos x 100.000 habitantes en el periodo enero - diciembre de 2019. (En términos de la meta se presentó un aumento del +27,8% de individuos únicos atendidos).
6	A 2020 garantizar la atención integral en salud como medida de reparación a 7.200 personas víctimas del conflicto	700
7	A 2020 aumentar la respuesta efectiva a un 84% de los niños, niñas y adolescentes identificados en alto riesgo desde la línea 106.	80,7%
8	A 2020 mejorar en un 60% las pautas de crianza y protección hacia la infancia y adolescencia captada en los espacios educativos y de vivienda.	51,5%
9	Reducir al 26% el exceso de peso en la población de 5 a 17 años en el distrito a 2020.	Dato no disponible

DETALLE DE LA META		EJECUCIÓN FÍSICA A MAYO 2020
10	Erradicar la mortalidad por desnutrición como causa básica en menores de cinco años a 2019.	0 casos de muerte por DNT como causa básica. Dato preliminar Fuente: SISVAN corte Mayo de 2020.
11	Incrementar, a 2020, a 4 meses la lactancia materna exclusiva, en los menores de seis meses.	Mediana de Lactancia Materna 2,7 meses. Dato preliminar. Fuente: SISVAN a mayo de 2020.
12	A 2020, reducir en 50% el diferencial que ocurre en las localidades en donde se concentra el 70% de los casos de la mortalidad materna.	Durante el periodo de Enero-Mayo de 2020, 9 casos de mortalidad materna, correspondiente a una razón de mortalidad materna de 27,4 por 100.000 NV. FUENTE: Base de datos SDS y aplicativo Web RUAF_ND. Dato preliminar Año 2020 corte (11-06-2020)-ajustada 21-06-2020.
13	A 2020 reducir en una tercera parte el diferencial entre localidades de la tasa de mortalidad perinatal.	En el periodo Enero – Mayo de 2020, se han presentado 486 casos de mortalidad perinatal. Fuente 2020: Base de datos SDS y aplicativo Web RUAF_ND Dato preliminar corte (11-06-2020)-ajustada 21-06-2020.
14	A 2020 disminuir la tasa específica de fecundidad en mujeres menores de 19 años en 6%.	Durante el periodo Enero - Mayo de 2020, se presentaron 3.510 nacimientos en mujeres de 15- 19 años. Fuente: Base de datos SDS y aplicativo Web RUAF_ND. Dato preliminar.
15	A 2020 reducir la transmisión materna infantil de VIH a menos de 2 casos por año.	0 casos de TMI de VIH Dato preliminar Fuente: SIVIGILA Corte: SE 22.
16	A 2020 reducir la incidencia de sífilis congénita a 0,5 por mil nacidos vivos o menos.	71 casos de sífilis congénita Dato preliminar Fuente SIVIGILA
17	A 2020, reducir en 50% el diferencial que ocurre en las localidades en donde se concentra el 60% de los casos de la mortalidad infantil, frente al promedio distrital.	Acumulado a mayo de 2020: San Cristóbal: 9 casos; tasa: 5,3 casos por 1000 NV. Engativá: 27 casos; tasa: 9,0 casos por 1000 NV. Bosa: 24 casos; tasa 6,8 casos por 1000 NV. Ciudad Bolívar: 44 casos; tasa: 12,5 casos por 1000 NV. Kennedy: 46 casos; tasa: 10 casos por 1000 NV. Suba: 26 casos; tasa: 5,6 casos por 1000 NV. FUENTE 2020: Base de datos SDS y aplicativo Web RUAF_ND -corte (11-06-2020)-ajustada 21-06-2020. Dato preliminar
18	A 2020 reducir la tasa de mortalidad infantil a 8.16 por 1.000 nacidos vivos.	A mayo de 2020: Total casos de mortalidad infantil: 272 casos con una tasa: 8,3 casos por 1000 NV. FUENTE 2020: Base de datos SDS y aplicativo Web RUAF_ND, corte (11-06-

DETALLE DE LA META		EJECUCIÓN FÍSICA A MAYO 2020
		2020)-ajustada 21-06-2020. Dato preliminar
19	Reducir la tasa de mortalidad en menores de 5 años a 9.52 por 1.000 nacidos vivos a 2020	A mayo de 2020: 318 casos en menores de cinco años, Tasa de 9,7 por 1.000 NV. FUENTE 2020: Base de datos SDS y aplicativo Web RUAF_ND, corte (11-06-2020)-ajustada 21-06-2020. Dato preliminar
20	A 2020 el 80% de las personas viviendo con VIH en el Distrito Capital, cuentan con tamizaje, conocen su diagnóstico y alcanzan una carga viral indetectable.	Dato no disponible.
21	A 2020 mantener en 2 casos o menos la transmisión materno infantil de la Hepatitis B.	A Mayo 0 casos de TMI de hepatitis B. Dato preliminar. Fuente: SIVIGILA.
22	A 2020 disminuir a 2,4 casos por 1.000 días de uso de dispositivo, las Infecciones asociadas al mismo.	1,5 casos de IAD X 1.000 días dispositivo en UCI. Dato preliminar.
23	Lograr y mantener coberturas de vacunación iguales o mayores al 95% en todos los biológicos del PAI.	Menor de un año de edad: POLIO: dosis aplicadas: 34.246 - 34,4 % cumplimiento PENTAVALENTE: dosis aplicadas: 34.240- 34,4 % cumplimiento BCG: dosis aplicadas: 37.554 - 37,7 % cumplimiento HEPATITIS B: dosis aplicadas: 34.240 - 34,4 % cumplimiento Hbi: dosis aplicadas: 34.220 - 34,4 % cumplimiento ROTAVIRUS: dosis aplicadas: 33.278 - 33,4 % cumplimiento De un año de edad: TRIPLE VIRAL: dosis aplicadas: 35.380 - 35,6 % cumplimiento FIEBRE AMARILLA: dosis aplicadas: 30.466 - 30,6 % cumplimiento NEUMOCOCO: dosis aplicadas: 34.240 - 34,4 % cumplimiento HEPATITIS A: dosis aplicadas: 35.653 - 35,8 % cumplimiento VARICELA: dosis aplicadas: 35.693 - 35,29 % cumplimiento. Fuente: SIS-151 RESUMEN MENSUAL DE VACUNACION- Corte: 31 de mayo de 2020. Dato preliminar.
24	Reducir en 20% el diferencial que ocurre en las localidades dónde se concentra el 70% de la morbilidad por trasmisibles.	En Bogotá D.C., A Mayo de 2020 se presentaron en las localidades de: Suba (58 casos, 11,9% de participación); San Cristóbal (28 casos, 5,8% de participación); Rafael Uribe (39 casos, 8% de participación); Kennedy (60 casos, 12,3% de participación); Ciudad Bolívar (47 casos, 9,7% de participación); Engativá (36 casos 7,4% de participación); Bosa (38 casos, 7,8% de participación); Usaquén (23 casos con 4,7% de

DETALLE DE LA META		EJECUCIÓN FÍSICA A MAYO 2020
		participación). Datos preliminares. Fuente SIVIGILA
25	A 2020 reducir a 6,63 x 100.000 menores de 5 años, la tasa de mortalidad por neumonía en el distrito capital	Al mes de MAYO del 2020: 4 casos de mortalidad por neumonía. Tasa: 0,7 x 100 mil menores de 5 años. FUENTE 2020: Base de datos SDS y aplicativo Web RUAF_ND, datos PRELIMINARES-corte (11-06-2020)-ajustada 21-06-2020.
26	Reducir a la mitad, el diferencial de las localidades en donde se concentra el 57,5% de los casos de la mortalidad por neumonía en menores de cinco años a 2020.	Al mes de MAYO del 2020 las localidades del Pareto han presentado las siguientes tasas: Ciudad Bolívar 1 caso, tasa 1,3, Bosa: 1 caso, tasa: 1, 4, San Cristóbal, Suba, Kennedy y Engativá no reporta casos. FUENTE 2020: Base de datos SDS y aplicativo Web RUAF_ND, datos PRELIMINARES-corte (11-06-2020)-ajustada 21-06-2020.
27	A 2020 lograr la reducción de la mortalidad por Tuberculosis en el Distrito Capital a menos de 1 caso por 100.000 habitantes	A mayo de 2020 22 fallecidos causa básica Fuente: Base de EEVV con corte a mayo de 2020, Dato preliminar
28	A 2020 el 70% de los niños y niñas, trabajadores y trabajadoras identificados e intervenidos por el sector salud, serán canalizados efectivamente a los servicios de salud y sociales para su desvinculación del trabajo	Dato no disponible
29	A 2020 el 100% de los trabajadores identificados por el sector salud en las unidades de trabajo tendrán implementada la estrategia de entornos laborales saludables.	30 UTIS (0,055%)
30	Realizar estudio de costo efectividad de la vacuna del meningococo para población en riesgo e incorporar al PAI Distrital de manera progresiva en los próximos 4 años de vacuna contra meningococo para población en riesgo.	1
31	Realizar acciones encaminadas a disminuir el porcentaje de abortos ilegales a 2020.	100,4%
32	A 2020 se implementan en el 100% de las localidades del Distrito Capital Intervenciones de vigilancia en salud pública.	100%
33	A 2020 el 100% de las unidades comando habrá dado respuesta al 100% de las urgencias y emergencias de Salud Pública notificadas en el Distrito capital.	100%

Principales logros del proyecto

✓ Desde la Política Pública de Prevención y Atención del Consumo y la Prevención de la Vinculación a la Oferta de Sustancias Psicoactivas:

- Se logró coordinar las acciones de reducción de oferta y demanda de sustancias psicoactivas a la luz de los 4 pilares incluidas en el Plan de Desarrollo Distrital y los Planes Territoriales.
- Se socializó los resultados del piloto para la implementación del protocolo de abordaje del sistema de alertas tempranas para nuevas SPA en Bogotá.

- Se realizó el seguimiento y monitoreo al plan de acción de la Política Pública con corte a junio de 2020 y definición de las estrategias de mitigación de SPA en el marco de la emergencia sanitaria por COVID-19.
- ✓ Política Pública de Salud Mental:
 - Se dio continuidad a la implementación de acciones de promoción de la salud mental, prevención de eventos y trastornos mentales y gestión de riesgo colectivo a través del Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas, adaptándolas al contexto de ciudad en el marco de la pandemia, a través del desarrollo de seguimientos no presenciales.
 - Se fortaleció la participación del sector salud en espacios intersectoriales a nivel distrital y local.
 - Se avanzó en el proceso de armonización con la Política Nacional de Salud Mental del Ministerio de Salud y Protección Social, así como la inclusión de procesos específicos de promoción de la salud mental y prevención de eventos y trastornos en los diferentes planes de desarrollo implementados desde el 2012.
- ✓ Política Pública para la Salud y Calidad de Vida de los Trabajadores:
 - Se logró capacitar respecto a las acciones de información y educación en salud, a 1.802 trabajadores para para modificación de prácticas de autocuidado relacionadas con los hábitos y estilos de vida saludable e identificación y prevención de actos y condiciones inseguros en el trabajo que afectan la salud del trabajador y su familia.
 - Se logró la caracterización de 1.283 unidades de trabajo informal en las que se identificaron condiciones de salud afectadas por el trabajo en 34 trabajadores informales.
 - Se identificaron 830 niños y 237 adolescentes trabajadores, y teniendo en cuenta los acuerdos intersectoriales se avanzó en el proceso de desvinculación progresiva del trabajo infantil, y en el seguimiento a dichos casos.
- ✓ Política Pública de Salud Oral:
 - Con ocasión a la pandemia por COVID-19, se adelantó el plan de respuesta de salud oral que permitió garantizar la atención en salud de la población del Distrito capital, acorde al perfil y momento epidemiológico en que se encontraba.
 - A través del Plan de Intervenciones Colectivas -PSPIC, se cuenta con 382.527 personas que han participado en el monitoreo de mejores prácticas

en salud oral en el Distrito, de las cuales 300.024 individuos han cumplido las tres etapas (clasificación del riesgo, monitoreo 1 y monitoreo 2) y 242.359 individuos han mejorado sus prácticas de salud oral, correspondiente al 81%, según datos preliminares.

✓ Política Pública de Infancia y Adolescencia:

- A través de las intervenciones de promoción de la salud mental y prevención de factores de riesgo por medio de la línea 106, se realizaron 927 intervenciones relacionadas con diversas formas de violencia con activación de ruta, equivalente al 68.41% de lo proyectado a ejecutarse durante el presente año y de forma proporcional a dicha proyección, se ha alcanzado un 3% de aumento en las intervenciones.
- Con relación al mejoramiento de las pautas de crianza y protección hacia la infancia y adolescencia, desde el entorno hogar, se desarrollaron acciones de seguimiento no presencial a familias con casos priorizados por riesgos en salud mental (conducta suicida, violencia contra gestantes y contra NNA), evidenciando el cierre del proceso de intervención con 156 familias, de las cuales, en 148 se evidenció fortalecimiento en habilidades al identificar disminución de los factores de riesgo ligados al evento prioritario.
- Se realizaron 103 mesas de trabajo con Comité Intersectorial de Seguridad Alimentaria y Nutricional (CLSAN), 74 mesas de trabajo intersectorial diferentes a CLSAN, donde se promovió la ciudadanía alimentaria.
- Cero (0) muertes por desnutrición en menores de cinco años como causa básica, teniendo en cuenta la implementación de la estrategia de prevención, identificación, notificación y atención integral de niños y niñas menores de 5 años con desnutrición aguda, mediante el seguimiento a 1.428 casos priorizados de desnutrición aguda moderada y severa, generando acompañamiento técnico en el manejo intrahospitalario y seguimiento al egreso.
- Seguimiento a 44 recién nacidos con bajo peso y 633 casos de desnutrición aguda vinculados en programas de apoyo alimentario y gestión sectorial, para eliminar las barreras de acceso a servicios de salud a través del área de garantía del aseguramiento.

✓ Política Pública de Juventud:

- En el marco de la atención a la emergencia sanitaria, se logró la adecuación y la inclusión de información de prevención y mitigación del COVID-19 dentro de las actividades desarrolladas y que operacionalizan el plan de acción de la política pública.

✓ Política Pública de y para la Adulthood:

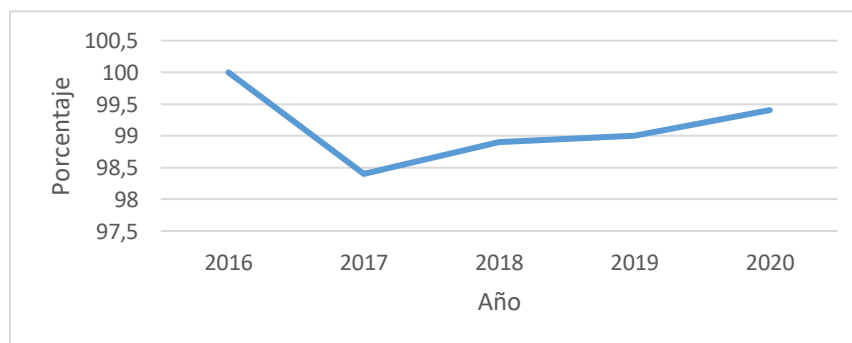
- En el marco de la emergencia COVID-19 las acciones que implicaban actividades en contravía con las recomendaciones de protección al contagio se modificaron o aplazaron. De la misma forma las metas y actividades en su implementación contó con la inclusión de información de prevención y mitigación de la emergencia COVID-19.
- ✓ Política Pública para el Envejecimiento y la Vejez:
 - A través del espacio vivienda para la acción integrada de cuidado para la salud de personas, familias y cuidadores e instituciones de protección y atención integral a personas mayores, se intervinieron 450 hogares de protección y bienestar al adulto mayor y se realizaron 1.288 pruebas para el diagnóstico de COVID-19.
 - En el espacio público se lograron intervenir 560 personas mayores a través de las zonas de cuidado especial, estrategia para la respuesta, contención y atención a la emergencia sanitaria.
 - A través de las acciones del PAI, se logró la inmunización contra la influenza a 87.617 personas mayores, y contra el neumococo se vacunaron 19.927 personas mayores.
 - A través del Programa de Atención Psicosocial y Salud Integral a Víctimas - PAPSIVI se logró la atención psicosocial a 211 personas mayores víctimas del conflicto armado.
- ✓ Política Pública de Mujer y Equidad de Género:
 - Implementación de acciones colectivas e individuales de información, educación y comunicación desde los diferentes espacios de vida cotidiana, donde se contribuyó en el mejoramiento de las condiciones de vida de las mujeres y el fortalecimiento en temas claves como promoción de hábitos de vida saludable, desarrollo de competencias para el cuidado de la salud, activación y fortalecimiento de organizaciones y redes, educación para el ejercicio pleno de los derechos sexuales y reproductivos; socialización de rutas de atención en salud, prevención de condiciones crónicas; promoción de la actividad física; cuidado de la salud mental; alimentación saludable; prevención del embarazo en adolescentes y la sífilis congénita y gestacional; regulación de la fecundidad; interrupción voluntaria del embarazo; y prevención de violencias basadas en género.
- ✓ Política Pública para la Garantía Plena de los Derechos de las Personas Lesbianas, Gay, Bisexuales, Transgeneristas e Intersexuales- LGBTI:
 - Se posicionó desde el Sector Salud, acciones de prevención, promoción y gestión del riesgo en salud sexual y reproductiva, consumo de sustancias psicoactivas, salud mental y enfermedades crónicas, entre otras, desde el fortalecimiento comunitario, en el marco de la pandemia por COVID- 19.

- ✓ Política Pública de Víctimas del Conflicto Armado:
 - A través de la implementación de la acción integrada “Atención Psicosocial a personas víctimas del conflicto armado en el marco del Programa de Atención Psicosocial y Salud Integral a víctimas – PAPSIVI”, ingresaron a los procesos de atención psicosocial 953 personas víctimas del conflicto armado.
 - Se promovió el posicionamiento del componente de Atención Psicosocial del Programa de Atención Psicosocial y Salud Integral a Víctimas del conflicto armado – PAPSIVI - como una de las medidas de reparación a las víctimas del conflicto armado tanto en espacios institucionales como en escenarios de participación de la población víctima del conflicto armado lo cual se constituye como uno de los principales resultados.
 - Se generaron respuestas sectoriales y se gestionó la participación en escenarios estratégicos que permitieron el posicionamiento del PAPSIVI en pro de la atención integral a las víctimas del conflicto armado, residentes en el Distrito Capital.
- ✓ Políticas Públicas Étnicas (Indígenas, Raizal, Gitano y Afrodescendiente):
 - Para la población afrodescendiente se logró avanzar en el alistamiento del plan de análisis de las comunidades negras y afrocolombianas, además de consolidar la base de datos de actores clave para la participación en los espacios de análisis del ejercicio de diagnóstico de las condiciones de calidad de vida, salud y enfermedad de la población.
 - Para la Población raizal, se desarrollaron nueve espacios para la estimulación y el fortalecimiento de las capacidades individuales y colectivas para la apropiación de hábitos saludables y prácticas que promueven el autocuidado, generados a partir de la estrategia “Centro de escucha raizales”, y que lograron la asistencia de 236 personas de la comunidad.
 - En la población indígena y Rom gitano, se logró avances en los documentos análisis de condiciones de vida y salud de ambas poblaciones, además de manera mancomunada, se definieron las acciones a desarrollar en el marco de la pandemia COVID-19, desde atenciones individuales y colectivas.
- ✓ Política Pública de Discapacidad:
 - Se logró coordinar el proceso de identificación, articulación y seguimiento de la oferta intersectorial, como respuesta a la situación de emergencia ocasionada por la pandemia, a partir del análisis del comportamiento de la COVID-19 en las personas, familias y cuidadoras/es, promoviendo la eliminación de barreras y la generación de ajustes razonables para disminuir los riesgos, y mantener los procesos de autonomía y participación de la

población en los entornos familiar, institucional y comunitario. Igualmente se aportó en la identificación de población, a través del registro para la localización y caracterización, para verificar la condición de discapacidad de las personas con mayor nivel de vulnerabilidad y posterior candidata al programa Bogotá Solidaria.

- Se realizó la valoración de los resultados de la implementación de la estrategia Rehabilitación Basada en Comunidad que soporta el Plan Distrital de Discapacidad 2016 a primer semestre del 2020, en un ejercicio técnico y participativo, encontrando que se logró una cobertura de 50.271 personas de las cuales 25.347 son personas con discapacidad y 24.924 son cuidadoras/es y líderes comunitarios.
 - Se capacitaron y socializaron a 27 IPS priorizadas para la implementación de los criterios del proceso y se diseñaron los procedimientos y actividades a realizar, por cada dependencia de la Secretaría Distrital de Salud.
 - Se realizaron 27 asistencias técnicas en los temas de discapacidad, beneficiándose a 280 personas de EAPB, e IPS de la red pública y privada.
- ✓ Política Pública para las Familias:
- Se logró la caracterización de 10.000 familias, cumpliendo de manera parcial con el plan inicial.
 - Se definió y aprobó el plan de acción de la política para la vigencia 2020.
- ✓ Del resultado del Indicador: Atender mínimo 80% de los brotes notificados a los Equipos de Respuesta Inmediata ERI durante las primeras 48 horas, se tuvo al corte un resultado de 99.4%. Lo anterior indica que se dio cumplimiento a la meta atendiendo el 100% de los eventos notificados y al indicador que supera el 80% durante el primer semestre de 2020.

Brotes notificados a los Equipos de Respuesta Inmediata ERI durante las primeras 48 horas



Fuente: Base de Datos Urgencias y Emergencias 2020.

✓ Dada la crisis generada por el SARS-COVID 19 se priorizó el desarrollo de seguimientos no presenciales a partir del mes de marzo con los equipos dispuestos desde el nivel local en cada uno de los espacios de vida cotidiana (vivienda, educativo, público y trabajo). En ese sentido se desarrollaron las siguientes acciones:

➤ Desde el Espacio Vivienda:

- En 369 familias se finalizó la implementación de la estrategia Confróntate 7 orientada al fortalecimiento de estrategias de afrontamiento ante sucesos vitales.

- En 1.047 familias se finalizó la implementación de la estrategia para el mejoramiento de las pautas de crianza asesorando a las familias en aspectos relacionados con el establecimiento de normas y límites, el castigo, el fortalecimiento de lazos afectivos, entre otros.

- Con las familias de los niños vinculados a los Hogares Comunitarios de Bienestar se desarrollaron asesorías en prácticas de crianza positivas, favoreciendo de esta manera a 1221 familias con herramientas para el manejo de los niños/as en cada en el marco de confinamiento.

➤ En el Espacio Trabajo:

- Se identificaron adolescentes trabajadores: 30 con consumo problemático de alcohol, 243 Adolescentes con asesorías en salud mental.

- 16.836 trabajadores informales identificados en el periodo, de los cuales se identificaron 98 con consumo problemático de bebidas alcohólicas.

- Se realizaron 1.976 asesorías para la promoción de la salud mental en unidades de trabajo informal por psicología.

- A través de la gestión del riesgo a personas vinculadas o en actividades sexuales pagas, se realizaron 649 asesorías psicosociales.

➤ En las instituciones de protección integral:

- Se brindó información y educación en salud mental a 1.303 personas.

- 765 personas intervenidas con temáticas en salud mental de las Instituciones de protección a la persona mayor.

- 689 personas en instituciones de protección con acciones orientadas a la prevención del consumo de sustancias psicoactivas (SPA).

➤ En espacio público:

- Se desarrollaron los Servicios de Orientación a Jóvenes – SOJU: Se implementaron 28 con la participación de 1.898 personas. Se desarrollaron 206 grupos a los que asistieron 1.799 personas. (Fuente: SEGPLAN enero a febrero de 2020).

- Desde la Línea piénsalo/psicoactiva se realizaron 871 intervenciones de las cuales fueron realizadas 300 a hombres y 571 a mujeres. Se realizaron 238 canalizaciones. (Fuente: SEGPLAN).

- En los Puntos de Intervención integral para el abordaje de personas que se inyectan drogas se realizaron 392 pruebas de detección de consumo de alcohol, tabaco y sustancias - ASSIST. 392 personas que presentan riesgo medio y alto de consumo de drogas inyectables, 322 hombres, 70 mujeres.

- En los servicios de acogida se aplicaron 2.637 pruebas de detección de consumo de alcohol, tabaco y sustancias - ASSIST. 2.637 pruebas de detección de consumo de alcohol -AUDIT. 2.342 personas presentan riesgo medio y alto de consumo de SPA, 1.506 hombres, 836 mujeres. 1.969 Instrumentos del Sistema de Vigilancia Epidemiológica del abuso de sustancias psicoactivas - VESPA.

- En barras de futbol durante el periodo se desarrollaron 221 acciones de fortalecimiento comunitario de barras futboleras con participación de 1.660 personas.

- Desde la estrategia de Rehabilitación Basada en Comunidad se realizaron 12 grupos de Desarrollo de competencias-habilidades para la vida en la acción de Salud Mental de 91 personas en condición discapacidad mental y 129 personas sin discapacidad mental.

- En la estrategia gestión integral de riesgo a beneficiarios de RBC en Salud Mental, se realizaron 4.799 seguimientos no presenciales con participación de 2.528 personas en condición discapacidad mental y 975 personas sin discapacidad mental.

✓ Desde el espacio educativo:

- Se realizaron 1.086 sesiones virtuales, donde se abordaron temas relacionados con promoción y prevención en salud mental, con 3.329 estudiantes acompañados del docente; 106 sesiones del ciclo 2 en temas relacionados con promoción y prevención en salud mental, con 3.185 estudiantes. Realización de 101 sesiones del ciclo 3 en temas relacionados con promoción y prevención en salud mental, con 2.327 estudiantes. Realización de 54 sesiones del ciclo 4 en temas relacionados con promoción y prevención en salud mental, con 1.770 estudiantes.

- Realización de 102 grupos prioritarios en salud mental en establecimientos educativos priorizados desarrollando 305 sesiones, con 3.650 estudiantes, 136 docentes y 409 padres de familia o cuidadores.

Abordando temáticas de: violencia 427, conducta suicida 346, consumo de SPA 54, cutting 36, duelo 148, Realización de 12 sesiones de fortalecimiento de capacidades para la detección temprana de riesgos en salud mental, con 265 docentes de establecimientos educativos priorizados. Realización de 94 sesiones del ciclo 3 en temas de prevención de consumo de sustancias psicoactivas legales e ilegales, con 2.082 estudiantes.

- Realización de 47 sesiones del ciclo 4 en temas relacionados con prevención de consumo de sustancias psicoactivas legales e ilegales, con 1.554 estudiantes.

- Aplicación de encuesta: 12.005 escolares del ciclo 3 y 4 responden la encuesta inicial de apropiación de conocimientos de autocuidado. Activación de rutas en 184 personas por presentar riesgos en salud mental.

- Realización de 1.051 grupos prioritarios en salud mental en establecimientos educativos NO priorizados desarrollando 3.172 sesiones, con 7.806 estudiantes, 293 docentes 462 padres de familia o cuidadores; Abordando temáticas de: violencia 633, conducta suicida 593, consumo de SPA 101, cutting 51, Realización de 147 sesiones de fortalecimiento de capacidades para la detección temprana de riesgos en salud mental, con 121 docentes de establecimientos educativos no priorizados. con la participación de 11 estudiantes.

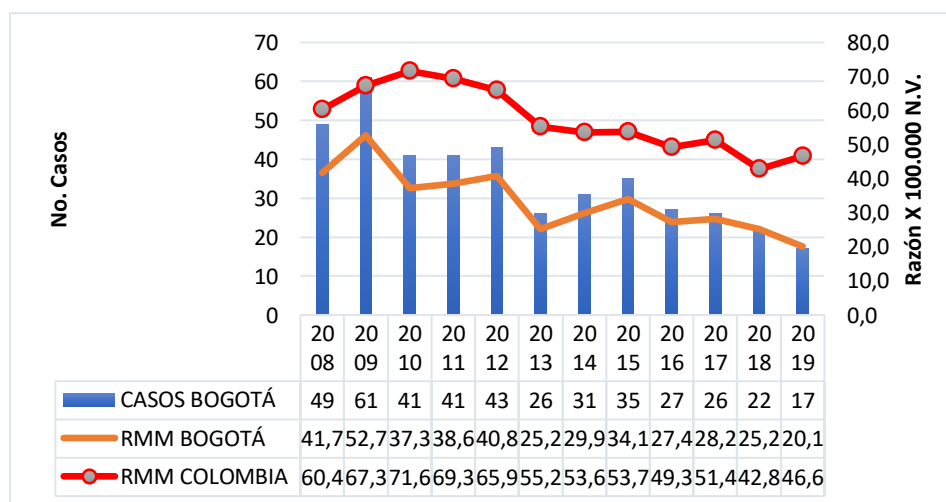
✓ A mayo 2020, desde la medida de rehabilitación psicosocial ingresaron a los procesos de atención psicosocial un total de 700 personas víctimas del conflicto armado, abordadas así: Modalidad individual: 221 personas víctimas del conflicto armado (167 mujeres, 53 hombres y 1 LGBTI). Modalidad familiar: 123 familias compuestas por 336 personas víctimas del conflicto armado (220 mujeres y 116 hombres). Modalidad Comunitaria: 2 organizaciones y/o procesos de población víctima del conflicto armado compuestas por 38 personas 14 mujeres y 24 hombres. Modalidad Individual - Grupal: 4 grupos de población víctima del conflicto armado compuestos por 106 personas 70 mujeres y 36 hombres, en las diferentes localidades del Distrito Capital.

✓ En el marco del plan de desarrollo Bogotá Mejor para Todos desde agosto de 2016 a mayo, en la Línea 106 se detectaron situaciones identificadas como de alto riesgo en niños, niñas y adolescentes – NNA, con activación de ruta de 2.696 casos, de los cuales han recibido respuesta efectiva a 2.103, equivalente al 80,71% acumulado.

✓ Con la implementación de la estrategia de fortalecimiento de pautas de crianza en el espacio vivienda, se llegó a un acumulado de 22.241 familias con identificación de mejoramiento de prácticas de crianza desde el inicio de la implementación de las estrategias.

- ✓ Espacio Vivienda: se caracterizaron 9.179 familias, las cuales tienen 3.381 niños, niñas y adolescentes entre 1 y 17 años, a 2.278 se les aplicó el instrumento "Prácticas de Crianza" como pre test. De las familias a las que se les aplicó el instrumento de prácticas de crianza, se identificaron 1.306 con necesidad de intervención orientada al fortalecimiento de las mismas, abordando temas como Castigo; Ganancias materiales; Interacción social; Normas; Ganancias sociales; Límites.
- ✓ En la evaluación del plan familiar se identificó transformación de las pautas de crianza en 3.221 familias con niños, niñas y adolescentes entre 1 y 17 años, a partir de la aplicación del pos test sin embargo, debido al aislamiento preventivo tomados para detener la propagación del virus SARS-COV19, se realizaron seguimientos no presenciales los cuales no incluyen la aplicación de pos test.
- ✓ La tasa de mortalidad por desnutrición en menores de 5 años residentes en Bogotá se mantiene en (cero) 0 por 100.000 menores de cinco años¹ en 2020.
- ✓ A mayo 2020, se contó con una mediana de lactancia materna de 2,1 meses². Se observa una disminución significativa en el volumen habitual de notificación al Sistema de Vigilancia Alimentaria y Nutricional, teniendo en cuenta el contexto actual de COVID-19.
- ✓ El comportamiento de la mortalidad materna en el Distrito ha tenido una reducción del 20.2% para el periodo 2018 a 2019, pasando de una razón de 25,2 por 100.000 nacidos vivos (n=22 casos) en el año 2018 a 20,1 por 100.000 nacidos vivos durante el año 2019 (n=17 casos).

Tendencia de la Mortalidad Materna. Bogotá años 2008 – 2019



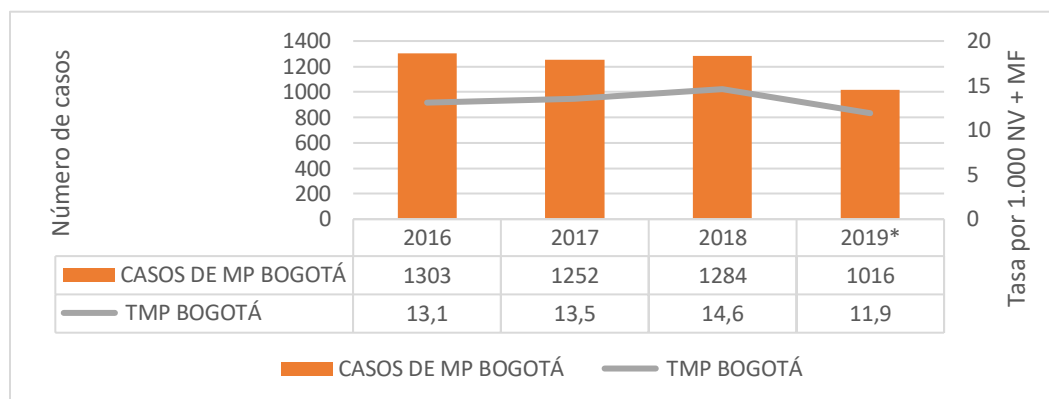
¹ Fuente: Sistema de Estadísticas Vitales, Base de datos SDS y aplicativo Web RUAF_ND, datos PRELIMINARES (corte Noviembre-2020)

² Dato preliminar. Fuente: SISVAN a mayo de 2020.

FUENTE 2009-2017.-Bases de datos DANE-RUAF definitivos Sistema de Estadísticas Vitales SDS. Fuente 2018- 2019: Bases de datos SDS- RUAF-ND.-Sistema de Estadísticas Vitales SDS- Análisis Demográfico. Ajuste octubre 2020.

✓ Para la mortalidad fetal se evidencia una reducción de -24,7 desde el año 2016 al año 2019*, pasando de n=914 a n=688 casos. Por su parte la mortalidad perinatal evidenció una reducción de 15,7% pasando de n=389 durante el 2016 a n=328 casos durante el 2019.

Distribución del número de casos y la tasa de mortalidad perinatal³, Bogotá D.C. años 2016, 2017, 2018, 2019*



Fuente 2016-2018: Bases de datos DANE-RUAF-ND -Sistema de Estadísticas Vitales. -ADE Finales (año 2015 publicación 30-06- 2017) -(año 2016 publicación 30-12-2017) -(Año 2017 publicación 28-12- 2018) -(Año 2018 publicación 20-12-2019). Fuente 2019: Aplicativo -RUAF-ND -Sistema de Estadísticas Vitales. -ADE - preliminares ajustados 15-01-2020. Fuente 2020: Base de datos SDS y aplicativo Web RUAF_ND, datos PRELIMINARES-(corte 09-01-2021)-ajustada 18-01-2021.

✓ Cumplimiento de la meta de Trasmisión Materna Infantil - TMI de VIH manteniendo el indicador en menos de 2 casos por año en el Distrito Capital, lo cual nos permite como ciudad trabajar en el fortalecimiento de las acciones dirigidas al acceso del control prenatal temprano y la implementación de diferentes estrategias encaminadas a la prevención de las ITS en gestantes.

✓ A mayo 2020, se presentaron 272 muertes infantiles, frente a 352 casos del año anterior al mismo corte, lo cual representa una disminución porcentual del 22,7% (n=80) de los casos en la mortalidad infantil. La tasa de mortalidad infantil Distrital a mayo de 2020 se define en 8,3 casos por 1000 NV, mientras el año anterior se ubicó en 10 casos por 1000 NV⁴.

³ 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.

⁴ FUENTE 2020: Base de datos SDS y aplicativo Web RUAF_ND, corte (11-06-2020)-ajustada 21-06-2020. Dato preliminar

✓ Al mes de mayo de 2020 se presentaron 318 muertes en menores de 5 años, frente a 419 presentadas para el mismo corte del 2019, lo cual muestra una disminución porcentual del 24,1% (n=101) en el número total de muertes en este grupo de edad; la tasa de mortalidad para el Distrito se ubica en 9,7 por 1000 NV mientras el año anterior fue de 11,9⁵.

✓ Durante los últimos 4 años el número de casos de Transmisión materno infantil (TMI) de Hepatitis B se ha mantenido en cero, esto nos permite como ciudad trabajar en el fortalecimiento de las acciones dirigidas al acceso del control prenatal temprano y la implementación de diferentes estrategias encaminadas a la prevención de las ITS en gestantes como parte de la estrategia Distrital.

✓ A mayo de 2020 el cumplimiento de coberturas de vacunación fue 34,4%, evidenciado en los biológicos en la población menor de un año de edad y para población de un año se logra una cobertura del 35.6%.

✓ A mayo 2020, se presentaron 4 mortalidades por neumonía con una tasa de 0,7, evidenciando una disminución de un 81,6% en comparación con el mismo periodo del año pasado el cual reportó un total de 23 casos con una tasa de 3,8. Lo anterior puede estar relacionado con las medidas restrictivas asociadas a la pandemia por infección por SARS-COV2, incluyendo el cierre de colegios el 16 de marzo de 2020 y el inicio de la cuarentena nacional el 24 de marzo de 2020, observándose una reducción tanto en la morbilidad, como en la mortalidad por IRA.

✓ Desde el trabajo en los barrios promotores y bajo el trabajo en red se fortaleció la articulación internodal de diferentes nodos de acción, logrando la participación en las diferentes actividades de 3.515 personas, así mismo se destaca el desarrollo de 24 ferias barriales intersectoriales con la participación de 2.657 personas, el desarrollo de 23 Tomas Barriales con la participación de 1.752 líderes comunitarios.

✓ Se logró que 307 profesionales fortalecieran sus capacidades para recomendar la actividad física como un factor protector de la salud y de prevención de condiciones crónicas; 230 profesionales fortalecidos técnicamente en temas valoración nutricional para la identificación de alteraciones nutricionales en adultos y adulto mayor así como en promoción de la alimentación saludable; 309 profesionales de las IPS que incorporaron en la evaluación médica preguntas relacionadas con los hábitos de consumo y exposición al humo de tabaco.

✓ Tamizaje a 448.548 personas mayores de 18 años en los puntos “Cúdate Se Feliz”, evidenciado cambios de comportamiento para el cumplimiento de las recomendaciones de Actividad Física.

⁵ FUENTE 2020: Base de datos SDS y aplicativo Web RUAF_ND, corte (11-06-2020)-ajustada 21-06-2020.
Dato preliminar

- ✓ Promoción de actividad física y alimentación saludable en 100 Colegios del Distrito en alianza con la Secretaria de Educación del Distrito y otros actores de la administración Distrital.
- ✓ Vinculación de 310.906 personas a estrategias de promoción de la salud en el espacio público para favorecer el cuidado de la salud individual y colectiva, mediante el desarrollo de acciones itinerantes (artísticas) en temáticas como: actividad física, alimentación saludable, disminución del consumo de tabaco y alcohol y recomendaciones en salud por prevención de la contaminación ambiental.
- ✓ Respecto a la activación de rutas y de acuerdo con el reporte del sistema de información de referencia y contra- referencia SIRC- módulo de canalizaciones, se realizaron 28.902 canalizaciones a ruta integral de atención en salud, por condiciones crónicas, de las cuales 20.244 fueron efectivas, lo que equivale a un porcentaje de efectividad del 71% de enero a junio de 2020.
- ✓ En el espacio trabajo se realizó la aplicación de prueba tamiz Findrisc, a 1.235 personas mayores de 18 años trabajadores de las Unidades de Trabajo Informal - UTIS, de las cuales 75 tenían alta probabilidad de presentar diabetes.
- ✓ 709 personas mayores de 40 años se les aplicó tamizaje OMS para identificación de riesgo cardiovascular, encontrando que 7 personas presentaban riesgo de padecer un evento cerebrovascular, este proceso permitió la orientación y asesoría frente al desarrollo de planes de auto manejo para abordar estos riesgos y canalización la prestación de los servicios de salud.
- ✓ En el espacio vivienda, se identificaron 22.931 personas con condición crónica que ingresaron a dicha cohorte, recibieron seguimiento y canalización a las Rutas Integrales de Atención en Salud para Condiciones Crónicas. De otra parte, los gestores de riesgo identificaron 5.059 mujeres mayores de 50 años sin tamizaje para cáncer de mama a las cuales se les activo ruta para asignación de cita y también se efectuó seguimiento a 625 mujeres con citología positiva.
- ✓ Se vincularon a la Estrategia Rehabilitación Basada en Comunidad (RBC) 6.403 personas, de las cuales 4.054 son personas con discapacidad y 2.349 sin discapacidad (cuidadoras/es y líderes), se superó la meta programada dado que, por la pandemia, se definieron mecanismos para aumentar la respuesta a la población a razón de sus prioridades en salud y el mayor riesgo al contagio, tanto de la persona con discapacidad como del cuidador. Se contó con mayor participación en Kennedy 8,9% (n=575), seguida de Bosa 6,7% (n=433), Usme 6,5% (n=416) y Suba 5,8% (n=372).
- ✓ Afectación positiva en las coberturas de prevención y detección temprana, a través de la Estrategia Bogotá Ciudad Libre de Caries, la cual busca articular las acciones individuales y colectivas, para la población en los momentos de vida de la primera infancia, infancia y adolescencia, en coordinación con las empresas

administradoras de planes de beneficio (EAPB). 2.348 aplicaciones de barniz de flúor realizadas en menores de 17 años.

✓ Para el año 2019 la cascada de atención mostró que en la ciudad hay un estimado de 24.670 personas viviendo con VIH (cohorte 2.017 seguida por 18 meses), de las cuales 20.947 conocen su diagnóstico, lo que corresponde al 85% de las personas viviendo con VIH lo cual implica el impacto de las acciones de tamización, un 89 % de personas que reciben tratamiento y un 65 % con adherencia al tratamiento donde los esfuerzos deben ser mayores para lograr la meta para el año 2024. (indicador: Porcentaje de personas estimadas con VIH que conocen su diagnóstico es de reporte anual).

✓ La tasa de mortalidad por Tuberculosis se ha mantenido en los últimos cinco años una tasa menor a 1 caso x 100 mil habitantes, en el 2019 se reportaron 68 fallecimientos con causa básica Tuberculosis para una tasa de 0,82 por 100mil habitantes, con relación al año 2020 a corte del mes mayo se registraron 22 muertes con causa básica Tuberculosis, identificando un aumento porcentual del 10% al comparativo con mismo periodo al año inmediatamente anterior donde se reportaron 20 muertes por tuberculosis, como dato preliminar a mayo de 2020 la tasa de mortalidad se encuentra en 0.26 casos por 100.000 habitantes. Cabe señalar que la mortalidad por coinfección TB/VIH se mantiene representando entre el 15 a 20% de causas de muerte en los pacientes con VIH.

✓ De los 1.067 niños, niñas y adolescentes (NNA) trabajadores identificados, caracterizados e intervenidos, 79 NNA fueron identificados desarrollando adicionalmente oficios del hogar; Desde el componente poblacional, se identificaron 109 extranjeros, 4 Afro, 4 víctimas del conflicto, 7 indígenas, 20 recicladores, 571 mujeres. Adicionalmente, 137 NNA se encontraron sin afiliación al SGSSS, 88 desescolarizados, realizando la canalización correspondiente para atender el requerimiento, 140 NNA manifestaron condiciones de salud afectadas por el trabajo. Se logró desvincular a 160 NNA del trabajo infantil.

✓ Del total de niños, niñas y adolescentes trabajadores (1.067) identificados e intervenidos por el sector, se logró educar a los padres, acudientes o empleadores, respecto a las medidas de prevención y mitigación del riesgo de contagio por COVID 19, teniendo en cuenta el proceso de reactivación económica de la ciudad y la declaratoria de emergencia sanitaria.

✓ Las acciones orientadas a esta población, se enmarcaron en orientar a los padres o acudientes respecto a las implicaciones del trabajo sobre la salud de los niños y niñas y adolescentes. Teniendo en cuenta el énfasis de las acciones desarrolladas, la identificación e intervención de los niños, niñas y adolescentes trabajadores, tuvo mayor representación en localidades como Rafael Uribe 19,96% (n=213) y Ciudad Bolívar 17,9% (n=191), seguido por Bosa con 18% (n=193), Engativá con el 11,3%(n=121), Suba y Tunjuelito con el 10,4% (n=112 y 111 respectivamente) del total Del distrito.

✓ Los resultados de las actividades de seguimiento y presenciales adelantadas con la población, donde se evidencia que la Subred Norte alcanzó el mayor número de casos de desvinculación de Niños y Niñas con 822, seguido de Suroccidente con 533 niños y niñas desvinculados, Centro Oriente con 420 y Sur con 362. Respecto al trabajo en adolescentes, la Subred Sur alcanza el mayor número de desvinculados con 313 casos, seguido de Suroccidente con 199 y Subred Norte con 175. Para el caso de la Subred Centro Oriente se identifican solo 84 casos de desvinculación en adolescentes lo cual se relaciona probablemente con aspectos como reincidencia, roles familiares, e incluso la emancipación.

✓ Del total de unidades de trabajo informal (UTIS) identificadas en el Distrito, se evidenció que el 53,7% (690), implementaron la estrategia de Entornos Laborales saludables (EELS), mejorando sus condiciones de salud tras la identificación, y activación oportuna a los servicios, donde se establecieron compromisos con el dueño o representante de la UTI frente al desarrollo de las medidas de intervención y su ejecución en el proceso. La capacitación e instrucción continua fue la medida más concertada, seguida de la promoción para el uso adecuado de los elementos de protección personal. Adicionalmente, el proceso de implementación de la estrategia involucró la introducción de medidas preventivas como uso de tapabocas, distanciamiento físico, aforo, proceso de limpieza y desinfección, lavado de manos, entre otros aspectos considerados en los protocolos de bioseguridad establecidos para mitigar el riesgo de contagio por COVID 19:

- Afiliación a SGSS en salud a 37 trabajadores informales.
- Se realizó activación de ruta a servicios de salud a 468 trabajadores informales, incluye expuestos a agentes ocupacionales cancerígenos en sus unidades de trabajo, 267 personas en ejercicio o en actividades sexuales pagas.
- Se activó ruta a servicios intersectoriales: a 49 trabajadores, como mecanismo para acercarlos al sistema general de riesgos laborales, 247 personas en ejercicio o en actividades sexuales pagas.
- UTIS que afectan las condiciones del entorno por exposición a riesgos.
- 1.343 Trabajadores de UTIS alto impacto que modifican prácticas de autocuidado en el 60% (decálogo). 2.465 Trabajadores de UTIS mediano impacto que modifican prácticas de autocuidado en el 60% (decálogo).

Recursos utilizados a mayo.

Proyecto	P. Inicial	Definitivo	Ejecutado a Mayo	% Ejecución a Mayo
1186	196.288.922.000	196.288.922.000	116.629.097.265	59%

Fuente: Matriz de seguimiento proyecto 1186 con corte a mayo 31 de 2020

Proyecto 1187 “Gestión Compartida del Riesgo y fortalecimiento de la EPS Capital Salud.”

Nombre del Pilar:

Igualdad de calidad de vida

Metas del Proyecto

DETALLE DE LA META		EJECUCIÓN FÍSICA A MAYO 2020
1	Contar con el diseño técnico, operativo, legal y financiero del esquema; poner en marcha y tener una operación completa y consolidada del nuevo esquema de rutas integrales de atención, al finalizar el segundo año de operación (2017) en todas las subredes integradas de servicios de salud.	12,5%
2	Diseñar y poner en marcha el Plan de Monitoreo y Evaluación del Modelo que incluya como mínimo la línea de base, los indicadores de proceso, resultado e impacto de carácter técnico y financiero	12,5%
3	Contar con el diseño, la operación completa y consolidada, el monitoreo y evaluación del nuevo modelo de atención en salud para Bogotá D.C.	1,00
4	Incrementar en un 15% la tasa de donación de órganos actual a 2020	Indicador de reporte anual
5	Incrementar en un 15% la tasa de trasplantes actual a 2020	Indicador de reporte anual
6	Garantizar el 100% de la atención integral de prestación de servicios demandados en salud mental en las cuatros subredes integradas de servicio de salud de acuerdo a la Ley 1616 de 2013, dentro de los servicios demandados	100,0%
7	Diseño e implementación de un programa de detección temprana de la enfermedad de alzhéimer en Adultos Mayores	1,00
8	A 2020 mejorar en 10% la adherencia terapéutica de los pacientes con enfermedad mental y neoropsiquiátrica	8,5%
9	A 2020 iniciar en instituciones adscritas o vinculadas procesos de rehabilitación integral en 800 pacientes con adicciones.	108
10	Alcanzar a 2016 el equilibrio operacional y financiero de la EPS Capital Salud y mantenerlo durante el resto de periodo.	Meta Cumplida en el 2016%
11	Diseñar un plan y poner en marcha las estrategias para lograr en un plazo máximo de 10 años el saneamiento de las deudas y la capitalización de la EPS Capital Salud	10,0%
12	Disminuir hasta en 12% la insatisfacción con el acceso a la atención en salud de los afiliados a Capital salud a 2020	9,0%

Principales logros del proyecto

✓ Se beneficiaron 8.988 personas de IPS y EAPB, academia y otros actores con asistencia técnica y fortalecimiento de Competencias en el proceso de implementación de las RIAS de Promoción y Mantenimiento de la Salud y los 16 grupos de riesgo.

✓ 8.988 personas beneficiadas en la implementación de la RIAS. Se fortalecieron las competencias de 9.636 personas de las EAPB, IPS, academia, profesionales que inician Servicios Social Obligatorio, entre otros, en temas relacionados con el Modelo de atención integral en Salud, RIAS, y modalidades de atención.

✓ 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 periodo de enero a mayo 2020 se

colectaron: (99.036) unidades de sangre (92.166 sangre total y 6.870 de aféresis), con las cuales se transfundieron (127.231) componentes sanguíneos a 27.634 pacientes en los servicios de transfusión sanguínea de clínicas y hospitales de Bogotá.

✓ Del total de sangre colectada (99.036), corresponde a donantes habituales 29.569 unidades (26.557 sangre total y 3.012 de aféresis), con un porcentaje de habitualidad del 29,85% de la donación.

✓ La tasa de donación de órganos a diciembre 2020 fue del 8,95 (línea de base Año 2015: 16,11). Esta tasa se ve impactada de forma negativa por la Pandemia por el virus COVID 19, situación que trajo un aumento de pacientes que salen de protocolo de seguimiento de la alerta de potenciales donantes encontrándose como mayor causa de salida la contraindicación médica o legal por diagnóstico médico positivo o sospecha de COVID-19.

✓ La tasa de trasplante a diciembre fue del 33,05 por millón de habitantes a diciembre 2020. Esta tasa fue impactada de manera negativa por la Pandemia del virus COVID 19, situación que trajo un aumento de pacientes que salen de protocolo de seguimiento de la alerta de potenciales donantes, afectando de manera directa la tasa de trasplantes. Para el periodo 2020, se evidenció una reducción del número de trasplantes con 87 trasplantes menos de lo programado a diciembre del 2020 (364 trasplantes).

✓ Se logró el seguimiento a la implementación del Modelo de Atención en Salud de Bogotá D.C en las 20 EAPB autorizadas para operar en Bogotá, en el marco de Modelo de Acción Integral Territorial – MAITE. con logros importantes en la progresividad de la implementación del Modelo en las EAPB autorizadas para operar en Bogotá y en su red de prestadores así:

- El 86% de las EAPB presentan avances en la conformación de un grupo de gestión interdisciplinario para la implementación del modelo y el 79% de las EAPB cuentan con un referente de gestión.
- El 96% de las EAPB tienen un avance en la construcción de planes de mejora que permita disminuir las barreras de acceso a los servicios, así como un desarrollo de sistemas de información que facilite la aplicación de novedades de los afiliados.
- El 71% de las EAPB priorizaron las Rutas Integrales de Atenciones en salud y un 59% de las EAPB evidenciaron avances en la construcción de intervenciones anticipatorias a la ocurrencia de eventos de interés en salud pública.
- El 61% de las EAPB desarrolló estrategias para la gestión efectiva del riesgo en salud y acciones de socialización de las Rutas Integrales de Atención en Salud al interior de la EAPB y su red de prestadores de servicios de salud.
- El 51% de las EAPB presentó avances en el mejoramiento de las competencias de talento humano para la atención en los servicios de salud.

- El 66% de las EAPB avanzó en la adaptación de las Rutas de Atención Integral en Salud teniendo en cuenta la caracterización de los grupos de riesgo, los momentos de curso de vida y la coherencia con los contextos demográficos y culturales de la población afiliada.
 - El 61% de las EAPB evidenció un avance en la gestión efectiva del riesgo en salud para la población afiliada.
 - El 96% de las EAPB evidenció avances en el proceso de implementación para la gestión de las PQR.
- ✓ Se coordinó el rescate de 80 órganos (57 riñones, 15 hígados, 6 corazones y 2 pulmones). El trasplante de 122 órganos en la regional: 83 de riñón (61 con Donante Cadavérico y 22 con Donante Vivo), 34 de hígado (14 con Donante Cadavérico y 20 con Donante Vivo), 3 de corazón y 2 pulmones, beneficiando a 121 (Donante cadavérico y Donante vivo) personas aproximadamente; así mismo, se realizaron 143 trasplantes de tejidos hematopoyéticos. Se rescataron 48 tejidos correspondientes a: 21 de corneas, 17 óseos y 10 de piel. (No se tiene el dato de las personas beneficiadas con trasplante de tejido óseo ni piel, ya que con estos tejidos rescatados las IPS receptoras pueden mantener los tejidos en almacenamiento temporal y solo en disponibilidad para su uso previamente determinado, de acuerdo con la programación del servicio de implante de tejidos).
- ✓ Se garantizó la atención integral (conjunción de los distintos niveles de complejidad, complementariedad y continuidad en la atención en salud mental, según las necesidades de salud de las personas), a los servicios de salud demandados en salud mental en las cuatro Subredes Integradas de Servicios de Salud al 100% de pacientes. Para las cuatro Subredes con corte a mayo del 2020, se brindó en total 3.003 atenciones por Salud Mental a 1.694 pacientes así⁶:
- Consulta externa: Se realizaron 2.047 atenciones a 879 personas, con una concentración de 2,3 atenciones por persona.
 - Urgencias: Se realizaron 620 atenciones a 512 personas, con una concentración de 1,2 atenciones por persona.
 - Hospitalización: De acuerdo a la base de datos RIPS, se realizaron 336 atenciones a 303 personas, con una concentración de 1, 10 atenciones por persona.
- ✓ Se diseñó el Programa Distrital de Detección Temprana y Atención Integral de Personas con Trastornos Neurocognitivos Mayores (enfermedad de Alzheimer y otras demencias) y se realizó el seguimiento a la implementación en EAPB e IPS priorizadas de Salud Mental.
- ✓ Para la meta fijada en el Plan de Desarrollo 2016-2020 de aumentar en un 10% la adherencia terapéutica de los “pacientes con enfermedad mental y neuropsiquiátrica, significaba un incremento esperado de 7,4 puntos porcentuales en el índice de adherencia terapéutica registrado en la primera medición (74,4%

⁶ Fuente: Base de datos RIPS SDS 2004-2020, población vinculada, desplazada, atenciones no pos y particulares. (Corte de recepción 2020/06/09)

línea de base ajustada). El estudio de la segunda medición, arrojó un resultado de (80,7%), que significa un incremento en 6,3 puntos porcentuales en el índice global de adherencia terapéutica entre la primera y la segunda medición, lo cual representa un aumento del 8,51%, frente a un 10% esperado con respecto a la línea de base. Es decir, un cumplimiento de la meta del 85%.

✓ Iniciaron 108 pacientes en instituciones adscritas o vinculadas a procesos de rehabilitación integral a partir del Modelo de Atención biopsicosocial, con intervenciones individuales, grupales y familiares, con el objeto de la disminución del consumo e inclusión en sus diferentes marcos referenciales. En las USS Santa Clara (33) y en las USS Las Delicias (75).

✓ Disminución a 9% la insatisfacción con el acceso a la atención de los usuarios de Capital Salud. Dentro del impacto que se ha tenido con las acciones de mejoramiento, que han reducido la insatisfacción se destacan:

- La EPS ha implementado estrategias para agilizar las autorizaciones en línea a través del correo enlinea@capitalsalud.gov.co con el fin de que los afiliados puedan remitir a través de dicho correo la solicitud de autorizaciones de servicios sin necesidad de desplazarse a los PAU y a la vez como estrategia para descongestionar los puntos de atención.
- El monitoreo permanente al funcionamiento de los puntos de atención desde la sucursal Bogotá hace que se tomen medidas urgentes para evitar la congestión de los puntos, la capacitación permanente a los funcionarios de línea de frente, permite dar información más precisa al afiliado, actualizada y el mantener los filtros permanentes en fila, entre otras.
- Visitas que han realizado los entes de control a los puntos de atención.

✓ Fortalecimiento financiero y de la calidad de la atención de la EPS Capital Salud, a través de la estrategia de capitalización, transfiriéndose a través de la Resolución 400 del 18 de marzo del 2020, veintinueve mil ochenta y cuatro millones de pesos (\$29.084.000.000) y con la Resolución 929 del 22 de mayo del 2020, setenta y siete mil millones de pesos (\$77.000.000.000).

✓ En la Red Distrital de Sangre y Terapia Celular, para el periodo de enero a mayo del 2020, se colectaron: (99.036) unidades de sangre con las cuales se transfundieron a 27.634 pacientes en los servicios de transfusión sanguínea de clínicas y hospitales de Bogotá. del 29,85% de la donación.

1) Observaciones:

En Donación de Órganos y Tejidos, aunque la Coordinación Regional N°1- Red de Donación y Trasplantes – CRN1-RDT desarrolló plan de choque para aumentar el número de donantes, en éste momento nos enfrentamos a una situación que nunca habíamos vivido relacionada con el tema de la Pandemia por Covid 19 que ha generado la reorientación de las actividades y dificultades específicas en el tema de

la donación de Órganos y Tejidos con fines de Trasplantes, asociado a los motivos relacionados a continuación:

- Realización de prueba para Covid-19 tanto a los donantes como a los receptores, que constituye una gran dificultad por el tiempo del resultado de la prueba, situación que se presenta a nivel distrital y nacional, es por esto que se está dando prioridad a los casos de Urgencia Cero en el país, aquellos en que el paciente corre inminente peligro de muerte, en aproximadamente 72 horas si no se realiza el trasplante, esta gestión se desarrolla articuladamente, con el Laboratorio de Salud Pública de la SDS, en el caso de esta Regional, generando los resultados de prueba para Covid-19, en un tiempo no superior a 8 horas con el fin de conservar los órganos para el trasplante.
- Se están realizando trasplantes que cumplen con ciertas condiciones establecidas por los expertos técnicos y si se evidencia caso sospechoso para Covid se genera contraindicación médica, con el fin de evitar contagio a pacientes inmunosuprimidos, afectando así, el número de donantes.

Recursos utilizados a mayo.

Proyecto	P. Inicial	Definitivo	Ejecutado a mayo	% Ejecución a mayo
1187	108.958.143.000	108.958.143.000	108.051.273.983	99%

Fuente: Matriz de seguimiento proyecto 1187 con corte a mayo 31 de 2020.

Proyecto 1188 “Garantía de la Atención Pre Hospitalaria (APH) y gestión del riesgo en emergencias en Bogotá D.C.”

Nombre del Pilar:

Igualdad de calidad de vida

Eje Transversal del Plan de Desarrollo:

Gobierno legítimo, eficiencia administrativa y fortalecimiento local

Programa del Plan Territorial:

Atención Integral y Eficiente en Salud

Metas del Proyecto

DETALLE DE LA META		EJECUCIÓN FÍSICA A MAYO 2020
1	Contar con el diseño, la operación completa y consolidada, el monitoreo y evaluación del nuevo modelo de atención en salud para Bogotá D.C.	1,00
2	A 2020 el 100% de los hospitales-clínicas priorizados de la red distrital tendrán implementados planes para dar respuesta a las urgencias y emergencias de la ciudad.	100,0%
3	Implementar el Sistema de Emergencias Médicas - SEM	84,0%

Principales logros del proyecto

✓ Modificaciones para los Convenios de Unidades Funcionales de la vigencia 2020, lo cual permitió mejorar la calidad de la información suministrada por las Unidades Funcionales y por supuesto mejorar la calidad de la prestación del servicio en el

programa de Atención Pre hospitalaria. Se incrementaron dos vehículos de emergencia TAM (Transporte Asistencial Medicalizado), y se redujeron dos vehículos de emergencia TAB (Transporte Asistencial Básico), es decir, que cada unidad funcional para los nuevos Convenios cuentan con un esquema de operación por Subred de 43 ambulancias operativas las 24 horas los 7 días de la semana, con 31 vehículos de emergencia TAB (Transporte Asistencial Básico) y 12 vehículos de emergencia TAM (Transporte Asistencial Medicalizado), para un total de 86 vehículos

Estructura Unidades Funcionales de las Subredes Integradas de Servicios de Salud. Bogotá D.C.



Fuente: SDS – Dirección de Urgencias y Emergencias en Salud, Informe de supervisión de convenios.

✓ Seguimiento al comportamiento del porcentaje de ocupación de los servicios de urgencias en el Distrito Capital:

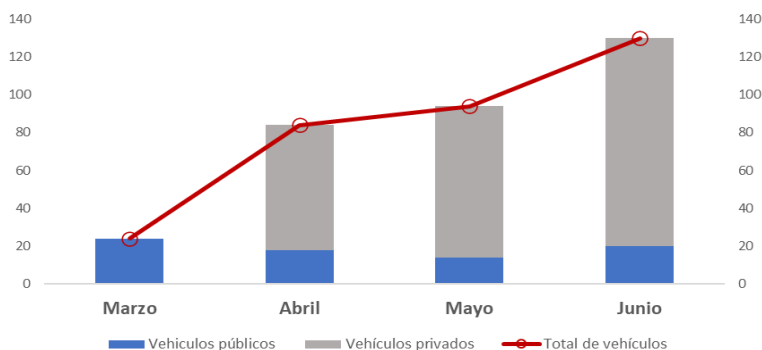
- Desde el Centro Regulador de Urgencias y Emergencias se continuó realizando la estrategia de la gestión para la liberación de la camilla de las ambulancias básicas o medicalizadas en los servicios de urgencias, durante el periodo enero a junio se realizó 1.321 acciones de intervención para la misma.
- Se realizó 573 visitas a los servicios de urgencias con el fin de articular con los coordinadores de urgencias de las instituciones prestadoras de servicios de salud la gestión de camillas. La retención de camillas de ambulancias en el primer semestre de 2020 se concentró principalmente en las IPS públicas el Hospital Santa Clara, Hospital Occidente de Kennedy y Hospital Simón Bolívar, y en la IPS privadas el Hospital Universitario Mayor, la Clínica San Rafael y el Hospital Infantil de San José.

✓ Estrategia de Atención Medica Domiciliaria - AMED:

- En la operación del programa se evaluó permanentemente el comportamiento de la fase de la pandemia generando modificaciones en el número de equipos de atención domiciliaria, inicialmente el programa contó con la participación de 24 vehículos públicos, sin embargo, a partir del mes de abril de 2020 con la firma del convenio tripartita se logró incrementar la

disponibilidad de los vehículos para el programa. La respuesta de los equipos AMED COVID se realiza de 7 am a 7 pm los siete días de la semana.

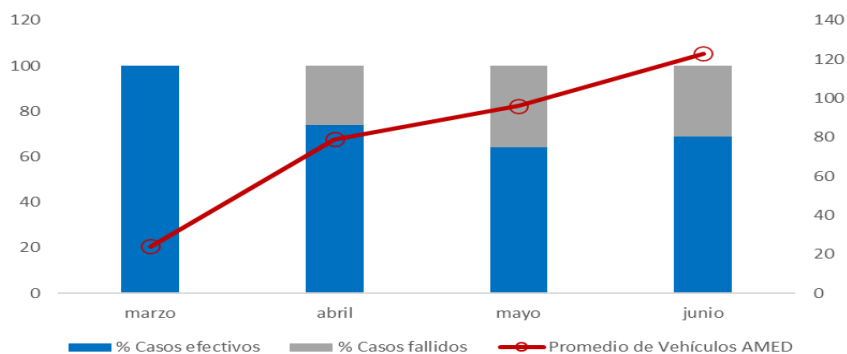
. Equipos Programa AMED COVID. Marzo a junio de 2020. Bogotá D.C.



Fuente: base de datos *SIDCRUE*, Subdirección Centro Regulador de Urgencias y Emergencias, con corte marzo a junio de 2020.

✓ Se evidenció un incremento en el promedio de vehículos de la estrategia AMED disponibles para la atención de pacientes sospechosos y probables de COVID-19, el porcentaje de casos efectivos y fallidos mensual es fluctuante.

Proporción de casos probables de la COVID-19, programados para atención y seguimiento médico domiciliario según desenlace del caso, versus número de vehículos de Atención Médica Domiciliaria AMED disponibles, Bogotá D.C., marzo a junio de 2020.



Fuente: base de datos *SIDCRUE*, Subdirección Centro Regulador de Urgencias y Emergencias, con corte marzo a junio de 2020.

- ✓ El impacto del programa AMED en cuanto a la respuesta a la Pandemia fue:
 - Las EPS del Convenio dieron respuesta en el periodo 1 de abril a 30 de junio del 2020 a 82.037 solicitudes, de estas 79% corresponde a las EPS que hacen parte del convenio, el 17% a restante corresponde a otras EPS no vinculadas al Convenio o población a cargo del FFDS.
 - La Línea 123, canal de acceso directo al ciudadano, dio respuesta a 4.922 solicitudes que corresponde al 6% de las solicitudes del programa.
 - Durante el periodo marzo al 30 de junio de 2020 se realizaron 84.695 consultas presenciales, 74.431 tomas de muestras hisopado nasofaríngeo y/o aspirado nasofaríngeo

Número de pacientes “casos probables de la COVID-19” atendidas versus, numero de muestras para prueba de COVID-19 tomadas, Programa de Atención Médica Domiciliaria. Bogotá D.C., junio de 2020.



Fuente: base de datos SIDCRUE, Subdirección Centro Regulador de Urgencias y Emergencias, con corte marzo a junio de 2020.

✓ Respuesta a incidentes:

- Frente a la atención de emergencias e incidentes de enero a junio de 2020 la Subdirección de Gestión de Riesgo en Emergencias y Desastres, recibió 21 activaciones por parte del Centro Regulador de Urgencias y Emergencias en Salud (CRUE); de las cuales solo el 85.7 % (n: 18) requirió asignación y desplazamiento de uno más delegados de la Subdirección. En los 18 incidentes que requirieron activación se atendieron un total de 128 pacientes de los cuales el 72,6% (n: 93) requirieron traslado a alguna institución de salud.

Respuesta a incidentes por la Subdirección de Gestión de Riesgo en Emergencias y Desastres (SGRED). Enero a septiembre del año 2020 en Bogotá

No.	Respuesta a incidentes	No.
1	Activaciones	21
2	Requirió desplazamiento grupo SGRED	18

Fuente: Bases de Datos SGRED año 2020.

- ✓ Para la realización del Curso de Promoción y Prevención y los cursos de Primer Respondiente Básico, Primer Respondiente en Emergencias y Desastres, Primer Respondiente en Salud Mental, la Subdirección de Gestión de Riesgo en Emergencias y Desastres en sus dos áreas funcionales gestión del riesgo y fortalecimiento de las competencias contó con un equipo de conferencistas e instructores para los cursos y jornadas de: 9 médicos, 1 psicóloga, 2 enfermeras, 6 tecnólogos de Atención Pre hospitalaria y 2 auxiliares de enfermería. Además de instructores voluntarios para la evaluación de los componentes prácticos de los

cursos de Primer Respondiente y Primer Respondiente en Emergencias y Desastres.

Número de participantes y cursos del módulo básico. Subdirección de Gestión de Riesgo en Emergencias y Desastres. Enero a junio de 2020. Bogotá D.C.

Clasificación	Nombre del curso	Año 2020
		No. Participantes
Módulo Básico	Promoción y Prevención	1.091
	Primer Respondiente Básico presencial (componente teórico y práctico)	1.251
	Primer Respondiente virtual (componente teórico)	63
	Primer Respondiente en Emergencias y Desastres	108
	Primer Respondiente en Salud Mental	269
Total		2.782

Fuente: Bases datos Excel -Subdirección de Gestión de Riesgo en Emergencias y Desastres y Módulo Cursos SIDCRUE de la Dirección de Urgencias y Emergencias en Salud. Los datos de 2020 corresponden al periodo de enero a junio de 2020. * El Módulo cursos del SIDCRUE inicio el 28/02/2018 con un curso realizado con la Secretaria de Educación del Distrito.

✓ En cumplimiento de lo dispuesto por el Acuerdo 633 de 2015 del Concejo de Bogotá, en el curso de sensibilización virtual Primer Respondiente Gente Que Ayuda, construido de forma conjunta por la Secretaria Distrital de Salud - SDS, La Unidad Administrativa Especial Cuerpo Oficial de Bomberos de Bogotá - UAECOB y el Instituto Distrital de Gestión de Riesgos y Cambio Climático – IDIGER-CC, aprobaron en el periodo de enero a junio de 2020 un total de 51.504 personas, de las cuales se registraron el 91% (46.884) como comunidad y el 9% (4.620) servidores públicos. El acceso a este curso está disponible en las páginas de las 3 entidades y direcciona a la persona interesada en profundizar sus conocimientos en Primer Respondiente a la oferta de la Secretaria Distrital de Salud. Adicionalmente, de enero a junio de 2020 se generaron un total de 2.912 certificaciones en el Sistema de Información del SIDCRUE y se diligenciaron 2.089 en el sistema de información SIDCRUE en el primer semestre con un porcentaje de satisfacción del 88.84%.

✓ De enero a junio de 2020, se llevó a cabo jornadas de fortalecimiento de las competencias del talento humano que trabaja en el Centro Operativo y en las sedes de expansión del CRUE (Centro de Formación de la ETB Sede Modelo Norte y Chapinero), en los temas que se relacionan a continuación

Temas, número de capacitados y fechas de capacitación impartidas por el Centro Regulador de Urgencias y Emergencias. Enero – junio de 2020. Bogotá.

Tema	Cantidad capacitados	Fechas
Coronavirus	82	Febrero 6 y 12 de 2020
COVID 19 - Asesorías clínicas	208	Abril 2,4,5,8 y 9 de 2020
Módulo en SIDCRUE - COVID 19	208	Marzo 31, abril 1, 2, 4, 5, 8, 9 de 2020
Capacitaciones agentes línea 195 - COVID 19	103	Marzo 19, 21 y 24 de 2020
Capacitaciones agentes Call Center Milenio - COVID 19	30	Abril de 2020
Lavado de manos personal CRUE	57	Mayo 15 de 2020
Total	688	

Fuente: Subdirección Centro Regulator de Urgencias y Emergencias. Listados de asistencia capacitaciones 2020.

✓ Programación y realización de cursos del módulo avanzado y de jornadas de actualización como son:

- Curso Sistema Comando Incidentes: en el cual se fortaleció el talento humano de las Subredes Integradas de Servicios de Salud Sur y Norte de atención pre hospitalaria, con el fin de unificar conceptos y acciones pertinentes ante la respuesta a un incidente, realizando una adecuada utilización y optimización de los recursos bajo una única estructura de organización y toma de decisiones.
- Curso de Misión Médica: se realizó la revisión, actualización de los contenidos del a modalidad presencial, desarrollándolo en modalidad virtual en un proceso de articulación con el CDEIS, realizando en este periodo, una prueba piloto y un curso virtual, los cuales contaron con participantes internos y externos a la entidad.
- Curso Soporte Vital Básico: se revisó y actualizó la información con la cual se contaba, diseñando un nuevo contenido de capacitación, se realizó la prueba piloto en el mes de marzo con 6 personas de las 12 convocadas de la Dirección de Urgencias y Emergencias en Salud y solo 3 de ellas culminaron el curso con los dos componentes teórico y práctico, ya que el talento humano estaba asignado a diferentes actividades relacionadas con la pandemia. En el componente práctico se utilizaron los maniqués especializados para el entrenamiento en los cursos avanzados, los monitores desfibriladores, los desfibriladores externos automáticos de entrenamiento, elementos e insumos adquiridos en el 2019, los cuales permitirán mejorar las destrezas y habilidades de intervención en situaciones reales o simuladas del talento humano en salud a capacitar una vez sea superada la emergencia por el COVID-19, se retomen las actividades presenciales de capacitación con la implementación de protocolos de limpieza y desinfección de los equipos, uso de elementos de protección personal, distanciamiento social, número de personas a capacitar por jornada y tiempos requeridos para el abordaje de las diferentes temáticas del curso.

- Jornadas de capacitación y actualización en Coronavirus – COVID- 19: se realizaron en el periodo 87 jornadas, en un plan de contingencia ante la pandemia, para los diferentes actores del Sistema de Emergencias Médicas de entidades públicas, privadas y mixtas. En las cuales se abordaron las siguientes temáticas de acuerdo con el grupo a capacitar:
 - Generalidades del virus en las fases de prevención, mitigación y contención en el marco de la declaratoria de la emergencia sanitaria.
 - Postura, retiro, uso adecuado del Equipo de Protección Personal - EPP enfocado en el personal de atención pre hospitalaria -APH en articulación con la SCRUE.
 - Normatividad - Resolución 666 de 2020 del Ministerio de salud y Protección Social.
 - De las actividades de capacitación realizadas en lo relacionado con COVID -19, es de destacar la video Conferencia Diagnóstico, pruebas rápidas, seguimiento e información clave en COVID – 19 realizada por un médico microbiólogo, especialista en infectología, la cual tuvo una amplia convocatoria para el talento humano en salud de los servicios pre hospitalario, hospitalario, atención domiciliaria y de toma de muestras.
- Jornada de capacitación y actualización en Stop The Bleed: centrada en control de hemorragias y dirigida al equipo de la Subdirección de Gestión de Riesgo en Emergencias y Desastres.
- Jornadas de actualización en lectura de eletrocardiograma: Durante el periodo en mención se realizaron procesos de articulación con referentes de Cardiología de la Fundación Santa Fe de Bogotá, con los se programaron jornadas de actualización gratuitas y virtuales en lectura de Electrocardiograma – EKG dirigida a talento humano en salud registrado en el módulo de cursos del Sistema de Información del SIDCRUE de los servicios de consulta externa, hospitalización, urgencias, Atención Pre hospitalaria –APH, administrativos y otros, que en el perfil u oficio se hubieran registrado con formación en: medicina, enfermería, tecnología en atención pre hospitalaria y auxiliar de enfermería. En general los participantes evaluaron estas actividades como excelentes e importantes para la actividad que desarrollan y solicitaron ser invitados a las programaciones futuras y con variedad en la oferta de los horarios y fechas.

Número de participantes y cursos del módulo avanzado y jornadas de capacitación y actualización. Subdirección de Gestión de Riesgo en Emergencias y Desastres.
Enero a septiembre de 2020. Bogotá D.C.

Módulo- Jornada	Nombre del curso o jornada de actualización	Año 2020
		No. Participantes
Módulo avanzado	Sistema Comando de Incidentes Básico	18
	Curso Misión Médica	144

Módulo- Jornada	Nombre del curso o jornada de actualización	Año 2020
		No. Participantes
	Curso Soporte Vital Básico	6
Jornadas de capacitación y actualización	COVID-19	8.296
	Stop The Bleed	14
	Electrocardiograma	84
Total		8.562

Fuente: Bases datos Excel -Subdirección de Gestión de Riesgo en Emergencias y Desastres y Módulo Cursos SIDCRUE de la Dirección de Urgencias y Emergencias en Salud.

Los datos de 2020 corresponden al periodo de enero a junio de 2020. * El Módulo cursos del SIDCRUE inicio el 28/02/2018 con un curso realizado con la Secretaria de Educación del Distrito.

✓ Se realizaron 56 actividades de asistencia técnica relacionada con Planes de Gestión de Riesgo en el Contexto Hospitalario (PGRCH) en Bogotá durante los meses de enero a junio de 2020, con un total de 117 instituciones participantes. . Durante el acompañamiento a las Subredes Integradas de Servicios de Salud - Empresas Sociales del Estado E.S.E., se realizaron simulaciones y simulacros los cuales se relacionan en tabla a continuación.

Actividades de asistencia técnica relacionada con Planes de Gestión de Riesgo en el Contexto Hospitalario (PGRCH), Bogotá, D. C., enero a junio de 2020.

Actividades de asistencia técnica	No. de actividades	No. personas participantes	No. instituciones participantes
A. Evaluación Planes de Gestión de Riesgo de Desastres en el Contexto Hospitalario	27	34	54
B. Simulacro	1	25	2
C. Simulación	8	103	19
D Asesoría técnica presencial (reunión), telefónica. por oficio o vía web	13	58	29
E. Asistencia a comites de emergencia	0	0	0
F. Capacitación específica PGRDCH PHE, ISH, SCIH	0	0	0
G. Activación de PGRDCH por incidente	0	0	0
H. Visita Técnica	0	0	0
I. Mesa Técnica Mensual Subredes	1	8	5
Total actividades de PGRDCH	56	272	117

Fuente: base de datos de actividades de asistencia técnica relacionadas Planes Hospitalarios de Emergencia (PHE), SGRED-SDS, junio 2020. PGRDCH: Planes de Gestión del Riesgo de Desastres en el Contexto Hospitalario; ISH: Índice de seguridad Hospitalaria; SCIH: Sistema de Comando de Incidentes Hospitalarios, datos preliminares. El número de participantes mide el número de veces que asisten los profesionales, técnicos y tecnólogos con los que cuenta la Subdirección de Gestión de Riesgo en Emergencias y Desastres SGRED a las diferentes actividades

Simulaciones y simulacros como resultado de la asesoría en Plan de Gestión de
Riesgo de Desastres en el Contexto H
ospitalario de la Subdirección Gestión de Riesgo en Emergencias y Desastres.
Enero a junio de 2020. Bogotá

Subredes Integradas de Servicios de Salud – SISS -Empresas Sociales Estado – E.S.E.				
SISS - ESE	Simulación o simulacro	Tema	No. Participantes	Observaciones
Subred Sur Occidente UMHES Fontibón UMHES Kennedy	Simulacro	Evaluación PGRDCH Protocolo IRAG- COVID 19	15	A la Subred Integrada de Servicios de Salud de Sur occidente se le recomendó: 1) Fortalecer la vigilancia de IRAG y de eventos inusuales de enfermedad respiratoria 2) Reforzar medidas de protección para manejo de pacientes 3) Realizar notificación individual inmediata de todos los casos probables procedentes de zonas con circulación viral 4) Capacitación en medidas de aislamiento e higiene de manos
Subred Centro Oriente UMHES San Blas	Simulacro	Evaluación PGRDCH Protocolo IRAG- COVID 19	11	A la Subred Integrada de Servicios de Salud de Centro Oriente se le recomendó: 1) Capacitar todo el personal sobre protocolo Coronavirus incluyendo seguridad. 2) Uso obligatorio de elementos de protección personal
Subred Norte UMHES Simón Bolívar UMHES Chapinero	Simulacro	Evaluación PGRDCH Protocolo IRAG- COVID 19	17	A la Subred Integrada de Servicios de Salud de Centro Oriente se le recomendó: 1) Adecuar zona especial en área de triage para casos sospechosos 2) Realizar toma y envío de muestra a laboratorio de acuerdo con el algoritmo 3) Capacitar todo el personal sobre protocolo Coronavirus incluyendo seguridad
Subred Sur UMHES Tunal UMHES Meissen	Simulacro	Evaluación PGRDCH Protocolo IRAG- COVID 19	13	A la Subred Integrada de Servicios de Salud de Sur se le recomendó: 1) Fortalecer la vigilancia de IRAG y de eventos inusuales de enfermedad respiratoria. 2) Reforzar adherencia a protocolos 3) Brindar información a pacientes sobre medidas de protección

Fuente: Bases de Datos. Subdirección de Gestión de Riesgo en Emergencias y Desastres. Enero a junio de 2020.

✓ Con relación al reporte de incidentes a la Misión Médica, durante el periodo de enero a junio de 2020, las Subredes Integradas de Servicios de Salud Sur y Sur Occidente reportaron 4 incidentes contra la Misión Médica.

✓ Se realizaron dos (2) cursos de Misión Médica en la modalidad presencial en la Secretaria Distrital de Salud con la participación de 144 personas, cuya modalidad

se suspendió, obedeciendo a los lineamientos nacionales y distritales frente al COVID-19 en los que se suspendieron las aglomeraciones de personas; por tal motivo se desarrolló el curso en la modalidad virtual y se realizó la prueba piloto con la participación de 19 personas. En la modalidad presencial se contó con la participación de talento humano de empresas privadas que ofertan servicios de transporte asistencial terrestre y aéreo de pacientes, entidades públicas como son las Subredes Integradas de Servicios de Salud e Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud– IPS privadas

Número de participantes de Empresas Públicas, privadas y otros en los cursos de Misión Médica de la Subdirección Gestión de Riesgo en Emergencias y Desastres. Enero –junio 2020. Bogotá D.C.

No.	Entidades públicas	No. participantes
1	IDCBIS	4
2	SECRETARIA DISTRITAL DE SALUD	1
No.	Entidades Privadas	No. participantes
1	EMERMEDICA S.A.	118
2	AMBULANCIAS PRIMEROS AUXILIOS LTDA	1
3	COMSENAL LTDA	1
4	FREDDY VARGAS	1
5	GRUPO SEYSA	1
6	JUAN MANUEL LÓPEZ ZABALA	1
7	MENSAJEROS URBANOS	1
8	ENFECASA	1
9	EVENTOS MEDICOS SALUD S.A.S.	3
10	LINEA DE VIDA LTDA	1
11	MEDICAL EVENTOS COLOMBIA S.A.S	2
	Sin Dato	no. participantes
	SIN DATO	8
	Total registrados en el SIDCRUE	144
	Total	144

Fuente: Subdirección de Gestión de Riesgo en Emergencias y Desastres.
Bases de Datos. Sistema de Información SIDCRUE (144 participantes).
Enero a junio 2020.

Entre los meses de enero a junio de 2020, se evaluaron un total de 144 planes de Atención Médica y de Primeros Auxilios de los cuales al 73,6% (n: 106) se les emitió como concepto favorable, el 20.1% (n: 29) como no favorables inicialmente y el 6.3% (n: 9) favorables con ajustes que subsanaron las falencias detectadas en el Gráfico a continuación.

Conceptos emitidos de Planes de Atención Médica y Primeros Auxilios en aglomeraciones de público de mediana y alta complejidad registrados en el Sistema Único de Gestión de Aglomeraciones (SUGA)., Bogotá D.C. Enero a junio de 2020

Planes de Salud y Primeros Auxilios en aglomeraciones de público								
Concepto	Complejidad	Ene	Feb	Mar	Abr	Enero a junio 2020	Tendencia	
Favorable	Alta	6	17	6	0		29	
	Media	18	41	16	1		76	
	Total	24	59	22	1		106	
No favorable	Alta	1	4	3	0		8	
	Media	8	5	8	0		21	
	Total	9	9	11	0		29	
Ajustados	Alta	0	1	3	0		4	
	Media	1	4	0	0		5	
	Total	1	5	3	0		9	
Total al mes		34	73	36	1		144	

Fuente: Subdirección de Gestión de Riesgo en Emergencias y Desastre. Bases de Datos. Enero a junio 2020.

- ✓ Se participó en 121 reuniones de Puesto de Mando Unificado - PMU con el talento humano de la Subdirección de Gestión de Riesgo en Emergencias y Desastres durante este periodo, de los cuales el 51,2% (n: 62) fueron de reuniones de PMU previos y el 48,7% (n: 59) en reuniones de PMU en los eventos en aglomeraciones de público de alta complejidad.
- ✓ Se presentó una disminución notoria en el número de conceptos emitidos de los planes de salud y primeros auxilios para aglomeraciones de público con respecto a años anteriores, la cual está directamente relacionada con la declaratoria de emergencia sanitaria por la pandemia por COVID-19, las medidas relacionadas con el número máximo de 50 personas en aglomeraciones de público, la suspensión de eventos de aglomeraciones de público y la no emisión de conceptos técnicos por parte de las entidades, de acuerdo con su competencia en el Sistema Único de Aglomeraciones de Público – SUGA en cumplimiento de la normatividad vigente.
- ✓ Por los Decretos 087 del 19/03/2020 y 092 del 24/03/2020 el Instituto Distrital de Gestión de Riesgo y Cambio Climático (IDIGER), estableció en el Centro de Comando, Control, Comunicaciones y Computo (C4) el Centro de Operaciones de Emergencia (COE) Distrital para realizar seguimiento al aislamiento vital obligatorio por COVID -19 desde el mes de marzo.
- ✓ La Sala de Crisis COVID-19 ubicada en la Secretaria Distrital de Salud- Edificio de la Dirección de Urgencias y Emergencias – DUES, contó con el Subdirector de Gestión de Riesgo en Emergencias y Desastres y su equipo de trabajo conformado por médicos y Tecnólogos de Atención Prehospitalaria en turnos de 12, con el fin de realizar el seguimiento al comportamiento del Coronavirus-COVID-19 en el Distrito Capital, realizando procesos de articulación con el COE Distrital y otras Direcciones y Subdirecciones de la Secretaria Distrital de Salud e interinstitucionales con el fin de establecer acciones de coordinación para afrontar las distintas fases de la pandemia.

✓ Con respecto a la Pandemia de SARS-CoV-2 causante de la COVID-19, se han elaborado dos documentos descriptivos y analíticos, el primero a los 100 días de epidemia en la ciudad de Bogotá DC y el segundo a los 200 días, a partir de información hallada en redes sociales de instituciones como el Ministerio de Salud, el Instituto Nacional de Salud, la Secretaría Distrital de Salud, la Asociación Nacional de Salud Pública, entre otras, que permiten ver la evolución de la epidemia y su evolución a nivel mundial, regional, nacional y territorial e inferir el impacto de los resultados de acciones que de política social y en salud, se adecuó a las condiciones propias de la capital, así como la apuesta de conclusiones y recomendaciones a ser tenidas en cuenta, para dar abarcar en forma integral la emergencia sanitaria desde el sector salud, en coordinación con otros sectores.

Recursos utilizados a mayo.

Proyecto	P. Inicial	Definitivo	Ejecutado a mayo	% Ejecución a mayo
1188	34.789.055.000	234.789.055.000	230.794.925.911	98%

Fuente: Matriz de seguimiento proyecto 1188 con corte a mayo 31 de 2020.

Proyecto 1189 “Organización y Operación de Servicios de Salud en Redes Integradas.”

Nombre del Pilar:

Igualdad de calidad de vida

Eje Transversal del Plan de Desarrollo:

Gobierno legítimo, eficiencia administrativa y fortalecimiento local

Programa del Plan Territorial:

Atención Integral y Eficiente en Salud

Metas del Proyecto

DETALLE DE LA META		EJECUCIÓN FÍSICA A MAYO 2020
1	Desarrollar las cuatro subredes integradas de servicios de salud.	4
2	Reducir para 2020 a 5 días la oportunidad de la atención ambulatoria en consultas médicas de especialidades básicas.	4,2
3	Disminuir a menos del 95% los porcentajes promedio de ocupación de los servicios de urgencias en las instituciones adscritas	45,50%
4	Diseñar y poner en operación completa y consolidada la estructura técnica y operativa de habilitación y acreditación de calidad al finalizar el 2017	100,00%
5	Diseñar y poner en marcha el Plan de Monitoreo y Evaluación del Modelo que incluya como mínimo la línea de base, los indicadores de proceso, resultado e impacto de carácter técnico y financiero a 2019. (Habilitación y Acreditación)	15,00%
6	Diseñar y poner en marcha en el 100% de redes el nuevo esquema de remuneración e incentivos en los seis (6) meses finales de 2016 y tener una operación completa y consolidada del esquema de remuneración e incentivos al finalizar el segundo año de operación (2017)	Meta finalizada en 2017
7	Diseñar y poner en marcha el Plan de Monitoreo y Evaluación del modelo que incluya como mínimo línea de base, los indicadores del proceso, resultado e impacto de carácter técnico y financiero a 2019. (Pago por Incentivos)	10,92%
8	Durante el primer año de este plan conformar la entidad y cumplir todos los trámites legales, administrativos, financieros y técnicos que sean requeridos	Meta finalizada en 2016
9	Poner en marcha un plan de transición que un plazo máximo de dos (2) años después de constituida le permita a esta empresa asumir de manera gradual y ordenada el manejo de la labores que le sean delegadas.	Meta finalizada en 2017

DETALLE DE LA META		EJECUCIÓN FÍSICA A MAYO 2020
10	Tener una operación completa y consolidada la operación de la empresa asesora de gestión administrativa y técnica al finalizar el tercer año de operación (2019).	Meta finalizada en 2019
11	Diseñar y poner en marcha el Plan de Monitoreo y Evaluación del Modelo que incluya como mínimo la línea de base, los indicadores de proceso, resultado e impacto de carácter técnico y financiero a 2019. (Instituto de Logística)	10,00%

Principales logros del proyecto

- ✓ Las consultas realizadas en los 40 CAPS que están en funcionamiento entre enero y mayo 2020, suman 461.977 consultas prioritarias y programadas generales y especializadas, entre prioritarias y programadas generales y especialidades. Con esta estrategia se impactó directamente a los servicios de urgencias quienes venían resolviendo el 100% de la demanda a este servicio y con ella cerca del 30% de los usuarios son remitidos a los CAPS, dado que su clasificación de urgencias (Triage) lo permite.
- ✓ Se logró la disminución en el porcentaje promedio de ocupación en los servicios de urgencias de la Red Pública, para el periodo enero a mayo de 2020 del 45.5%.
- ✓ Se logró reducir la oportunidad de la atención ambulatoria en consulta médicas de especialidades básicas en las subredes Integradas de Servicios de Salud para el mes de mayo a 4.2 días.
- ✓ En acreditación: Subred Centro Oriente: Postuladas a acreditación (3): USS Jorge Eliecer Gaitán, USS Santa Clara, USS Olaya.
 - Subred Sur: Mantenimiento acreditación (2): USS Nazareth, USS San Juan de Sumapaz.
 - Subred Sur Occidente: Mantenimiento acreditación (19): USS: Pablo VI, San Bernardino, Laureles, José María Carbonell, Cabañas, Porvenir, Palestina, La Estación, Olarte, Piamonte, Nuevas Delicias, San Pablo 48, Internacional 49, Puerta de Teja 50, Centro Día, Terminal Aéreo, Fontibón, Boston, CAPS Zona Franca.
- ✓ Implementación del Call Center Distrital con la asignación de 371.074 citas de Medicina General, Especialidades Básicas y de apoyo diagnóstico que no requiere preparación.
- ✓ Fortalecimiento del Programa Ruta de la Salud, 73 vehículos en el Distrito Capital. Para un total acumulado a mayo de 2020 de 129.289 traslados que corresponde a 67.104 usuarios beneficiados, de estos traslados se realizaron 1.547 traslados de la ruta de interconexión que corresponden a 938 usuarios.
- ✓ Seguimiento a la Implementación de Rutas Integrales de Atención en Salud
 - Materno Perinatal
 - Agresiones, Trauma y Violencia

- Enfermedades Respiratorias – EPOC
- Salud Mental (Trastornos del comportamiento y SPA)
- Promoción y Mantenimiento
- Cardio Cerebro Vascular Metabólico

✓ Atención Médica Domiciliaria⁷:

- SISS SUR: Pacientes 2.667 Actividades 7.249
- SISS NORTE: Pacientes 1.942 Actividades 10.215
- SISS CENTRO ORIENTE: Pacientes 400 Actividades 21.831
- SISS SUR OCCIDENTE: Pacientes 3.267 Actividades 16.212

Para COVID19 de marzo a mayo de 2020:

- SISS SUR: Pacientes 1.125 Actividades 1.210
- SISS NORTE: Pacientes 2.449 Actividades 4.855
- SISS CENTRO ORIENTE: Pacientes 3.432 Actividades 5.381
- SISS SUR OCCIDENTE: Pacientes 2.719 Actividades 4.894

Recursos utilizados a mayo.

Proyecto	P. Inicial	Definitivo	Ejecutado a mayo	% Ejecución a mayo
1189	118.725.864.000	118.725.864.000	28.429.762.006	24%

Fuente: Matriz de seguimiento proyecto 1189 con corte a diciembre 31 de 2020

Proyecto 1190 “Investigación científica e innovación al servicio de la salud.

Nombre del Pilar:

Igualdad de calidad de vida

Eje Transversal del Plan de Desarrollo:

Gobierno legítimo, eficiencia administrativa y fortalecimiento local

Programa del Plan Territorial:

Atención Integral y Eficiente en Salud

Metas del Proyecto

DETALLE DE LA META		EJECUCIÓN FÍSICA A MAYO 2020
1	Crear 1 Instituto Distrital de Ciencia, Biotecnología e Innovación en Salud.	META CUMPLIDA VIGENCIA 2016
2	Tener implementada para 2020 una línea de producción tecnológica	0,07
3	Crear 1 Laboratorio Distrital y Regional de Salud Pública.	0
4	Consolidar 1 Centro Distrital de Educación e Investigación en Salud	0,20
5	Propuesta para crear 1 Instituto Distrital para la Gestión de las Urgencias y emergencias y de la Atención Pre-Hospitalaria y domiciliaria en Bogotá.	0
6	Contar con un grupo de investigación propio o en asociación con otras entidades en: a. Medicina transfusional y biotecnología. b. Atención prehospitalaria y domiciliaria. c. Salud pública. Categorizado por Colciencias en C.	4

⁷ Producción con corte a mayo 31 de 2020.

DETALLE DE LA META		EJECUCIÓN FÍSICA A MAYO 2020
7	Garantizar el desarrollo de las actividades de vigilancia de la salud pública en el Laboratorio, que permitan la generación de información con calidad, establecidas en la normatividad.	66.558

Principales logros del proyecto

✓ Investigación

Resultado de estudio piloto sobre comunicación social del riesgo, elaborado por la Universidad San Martín

Elaboración de material didáctico para personal médico y comunidad para respetar a la misión Médica.

Inicio de inscripción a los cursos: Bioseguridad, Seguridad del paciente, Manejo de residuos, ERA, Lavado de manos

✓ Cooperación

Apoyo y asistencia a los jóvenes ganadores del Youth Challenge Award en la adecuación de sus actividades en los proyectos presentados en el marco de la Alianza entre la SDS y citiesRISE.

Apoyo para la capacitación en Salud Mental por parte del Colegio de Psicólogos para los líderes juveniles de las organizaciones participantes en el Youth Challenge Award.

Innovación:

Preparación y lanzamiento del Reto PRO: Producir y proteger a para realizar protectores faciales completos en 3D en alianza con Connect Bogotá.

✓ Educación

Realización de cursos en primeros auxilios en salud mental para funcionarios de la secretaría con el apoyo de la asociación colombiana de psicología.

Publicación de información educativa sobre la toma de decisiones de la secretaría de salud.

Apertura del curso de bioseguridad: 1302 inscritos en la sexta cohorte.

Apertura del curso seguridad del Paciente: 1179 inscritos, 772 aprobados.

Apertura del curso Manejo de Residuos Hospitalarios: 815 inscritos.

Apertura de Atención diferencial en salud a personas LGBTI 4 cohorte, 510 inscritos.

Inicio del curso Estrategia Instituciones amigas de la mujer y de la infancia integral IAMII, 2 cohorte, 801 inscritos.

Finalización del curso virtual ruta integral de atención para la promoción y mantenimiento de la salud, tercera cohorte, 582 inscritos.

✓ Cooperación

Gestión de reunión OPS/OMS y secretaría de salud que dio como resultado apoyo técnico y la donación de kits de PCR.

Gestión de entrega de diseños de la embajada de Suecia para la construcción del hospital Simón Bolívar.

✓ 100% del análisis de las muestras que ingresaron al Laboratorio de Salud Pública- LSP.

✓ Los 24 laboratorios prestadores del Distrito autorizados por el INS para el diagnóstico molecular de COVID-19, han realizado 155.243 de pruebas para el diagnóstico molecular de COVID-19 en la ciudad de Bogotá

Recursos utilizados a mayo.

Proyecto	P. Inicial	Definitivo	Ejecutado a mayo	% Ejecución a mayo
1190	15.461.968.000	15.461.968.000	8.045.884.977	52%

Fuente: Matriz de seguimiento proyecto 1190 con corte a mayo 31 de 2020.

Proyecto 1191 "Actualización y modernización de la infraestructura, física, tecnológica y de comunicaciones en salud."

Nombre del Pilar:

Igualdad de calidad de vida

Eje Transversal del Plan de Desarrollo:

Gobierno legítimo, fortalecimiento local y eficiencia

Programa del Plan Territorial:

Modernización de la infraestructura física y tecnológica en salud

Metas del Proyecto

DETALLE DE LA META		Nombre del Indicador	Ejecutado 2020 Físico a mayo	Observaciones
1	Construir 40 Centros de Atención Prioritaria en Salud (CAPS)	40 Centros de Atención Prioritaria en Salud (CAPS) construidos.	1,00	A partir de junio 2019, se incluyó en las metas 1- 2 - 3 y 4 el indicador de cumplimiento de la gestión que se ha ejecutado desde la vigencia 2016, medido por fases de cumplimiento
	Construir 40 Centros de Atención Prioritaria en Salud (CAPS)	Porcentaje de avance al cumplimiento de Construir 40 Centros de Atención Prioritaria en Salud (CAPS)	19,24%	
2	Construir 2 instalaciones hospitalarias incluido Usme	instalaciones hospitalarias construidas	0	
	Construir 2 instalaciones hospitalarias incluido Usme	Porcentaje de avance al cumplimiento de Construir 2 instalaciones hospitalarias incluido Usme	24,19%	
3	Reponer 4 instalaciones hospitalarias	Número de instalaciones hospitalarias intervenidas	0	
	Reponer 4 instalaciones hospitalarias	Porcentaje de avance al cumplimiento de Reponer 4 instalaciones hospitalarias	19,93%	
4	Construir 4 centrales de urgencias (CEUS)	Número de centrales de urgencias construidas	0	

DETALLE DE LA META		Nombre del Indicador	Ejecutado 2020 Físico a mayo	Observaciones
	Construir 4 centrales de urgencias (CEUS)	Porcentaje de avance al cumplimiento de Construir 4 centrales de urgencias (CEUS)	38,03%	
5	Haber revisado y ajustado el Plan Maestro de obras al finalizar 2016 y de Equipamientos en Salud.	Decreto de PMES modificado	0	
6	Avanzar, culminar y poner en operación el 100% de las obras de infraestructura y dotación que se encuentran en proceso, ejecución o inconclusas.	Porcentaje de proyectos puestos en operación de infraestructura y dotación	4,07%	
7	Estructurar desde el punto de vista técnico, jurídico y financiero al menos cinco proyectos de infraestructura para la prestación de servicios de salud que se desarrollen bajo el esquema de Asociación Público Privada.	Porcentaje de proyectos estructurados	1,25%	
8	Contratar al menos tres proyectos de infraestructura para la prestación de servicios de salud desarrollados bajo el esquema de Asociación Público Privada	Porcentaje de proyectos contratados	100,00%	

Principales logros del proyecto

- ✓ Terminación de obra del Centro de Atención Prioritaria en Salud CAPS Zona Franca y la entrega de la dotación propuesta.
- ✓ Se culminaron los estudios y licenciamiento entre otros e inician con la contratación de obra de los Centros de Atención Prioritaria en Salud CAPS:
- ✓ Centro de Atención Prioritaria en Salud Diana Turbay, en ejecución los contratos de Interventoría No.02-BS-021-2020 Consorcio SALUD M B, y Contrato de obra No.02-BS-020-2020 Consorcio CONTEIN S.A.S.; tramite de documentos de solicitud de modificación del Convenio 1018 de 2017 para utilizar los saldos de los procesos de diseños para realizar Plan de Contingencia del CAPS.
- ✓ -Centro de Atención Prioritaria en Salud Altamira se obtiene procedencia de la solicitud de la licencia de construcción y liquidación de expensas.
- ✓ -Centro de Atención Prioritaria en Salud Villa Javier en proceso de contratación de obra en curso. Se hace audiencia para adjudicación y/o declaratoria de desierta, la cual fue suspendida por recusación de uno de los interesados. No se acepta la recusación.
- ✓ -Centro de Atención Prioritaria en Salud Mexicana, proceso de contratación de obra en curso, ofertas presentadas por los interesados y evaluadas, se realiza audiencia de declaratoria de desierta.

- ✓ -Centro de Atención Prioritaria en Salud Tintal, proceso de contratación de obra en curso, audiencia de asignación de riesgos, se publica adenda No. 1. y se revoca el acto de apertura de la licitación.
- ✓ -Centro de Atención Prioritaria en Salud 29, licencia de construcción ejecutoriada, estudios y diseños definidos, Concepto Técnico Integral favorable a la actualización del proyecto de inversión “Adecuación estructural, reordenamiento y dotación para el CAPS 29” e inscripción en el Banco de programas y Proyectos de la S.D.S.
- ✓ -Centro de Atención Prioritaria en Salud Danubio. Convocatoria N°19-2019 fue adjudicada la obra a la firma VARELA FIHOLL & CIA S.A.S. Para la convocatoria N°20-2019 Interventoría se adjudicó a UNIÓN TEMPORAL INTER CAPS SUR DANUBIO.
- ✓ -Centro de Atención Prioritaria en Salud Candelaria la Nueva obtención de la Licencia de Construcción, estudios y diseños definitivos y Concepto Técnico Integral de viabilidad del proyecto; Convocatoria pública y aprobados los pliegos para la contratación de la interventoría.
- ✓ -Centro de Atención Prioritaria en Salud Manuela Beltrán, se suscriben los contratos de obra No. 4342-2020 Consorcio CAP CP Beltrán y contrato No. 4344-2020 interventoría, mediante acta de inicio se inicia la ejecución de los contratos.
- ✓ -Centro de Atención Prioritaria en Salud Tunal. Concepto técnico cumplimiento normatividad del proyecto arquitectónico para la “Adecuación para el CAPS Tunal”.
- ✓ -Unidad de Prestación de Servicios de Salud Torre II Meissen. Audiencia Pública de adjudicación de la Convocatorias Públicas de la interventoría No. 18-2019 y convocatoria Pública de la obra No.16 las dos convocatorias fueron suspendidas teniendo en cuenta el decreto 440 de 2020 derivada de la Pandemia COVID19”
- ✓ -UPA Antonio Nariño Convenio. Se da aprobación a los pliegos definitivos del proceso Licitatorio No.4 de 2019 para la contratación de la obra.
- ✓ -UPA Los Libertadores. Se da aprobación de a los pliegos definitivos del proceso Licitatorio No.3 de 2019 para la contratación de la obra.
- ✓ -Reposición y dotación de la nueva UMHES Santa Clara y CAPS del Conjunto Hospitalario San Juan de Dios. Contrato de obra No. 02-85-008-2020 con la firma Sociedad Anónima de Obras Y Servicios “COPASA” Sucursal Colombia. Contrato de Interventoría al Consorcio Salud Bogotá 01. Cabe anotar que el proceso de contratación que se adelante es llave en mano
- ✓ -Hospital Bosa Proyecto Estructurado, adjudicación de la APP de la licitación para la construcción del Hospital de Bosa al consorcio INORIN. Interventoría para

la construcción del Hospital de Bosa adjudicada a la firma Consorcio Hospital Bosa 08. Cabe anotar que el proceso de contratación que se adelante es APP.

✓ -Centro de Atención Prioritaria en Salud Suba se dio inicio a la Adecuación, Reordenamiento y Dotación Centro de Atención Prioritaria Suba, el cual a la fecha adelanta proceso de licitación de obra por la CONVOCATORIA PUBLICA No 001-2020 a través de la plataforma SECOP II.

✓ Centro de Atención Prioritaria en Salud Bravo Páez. Licencia de Construcción ejecutoriada, cuenta con el Plan de Regulación y Manejo PRM y los recursos girados. Con Estudios y Diseños finales con observaciones por parte de la Secretaría y en ajuste.

Por culminar proceso precontractual están los CAPS:

✓ Centro de Atención Prioritaria en Salud Trinidad Galán en la ejecución del convenio, se cuenta con esquema básicos y programa médico arquitectónico aprobado. Centro de Atención Prioritaria en Salud CAPS Pablo VI Bosa en la ejecución del convenio se cuenta con esquema básico, programa médico arquitectónico y concepto para elaborar nuevo Plan de Regularización y Manejo. Centro de Atención Prioritaria en Salud VERBENAL el proyecto se encuentra en finalización de estudios y diseños. El proceso que cursa en la Curaduría No 4 cuenta con V.B. del componente de arquitectura y jurídico.

Recursos utilizados.

Proyecto	P. Inicial	Definitivo	Ejecutado a mayo	% Ejecución a mayo
1191	367.325.051.000	398.325.051.000	122.865.936.033	31%

Fuente: Matriz de seguimiento proyecto 1191 con corte a mayo 31 de 2020.

Proyecto 1192 "Fortalecimiento de la institucionalidad, gobernanza y rectoría en salud"

Nombre del Pilar:

Igualdad de calidad de vida

Eje Transversal del Plan de Desarrollo:

Gobierno legítimo, fortalecimiento local y eficiencia

Programa del Plan Territorial:

Corresponsabilidad en Salud

Metas del Proyecto

DETALLE DE LA META		EJECUCIÓN FÍSICA A MAYO 2020
1	Diseñar, poner en marcha y evaluar la Comisión Distrital Intersectorial de Salud	1,00
2	Implementar, según las competencias de ley, el 100% de las decisiones de la Comisión Intersectorial de Salud Urbana y rural	100%
3	Revisar, reorganizar y poner en marcha y evaluar el nuevo el Consejo Distrital de Salud Ampliado.	1,00

DETALLE DE LA META		EJECUCIÓN FÍSICA A MAYO 2020
4	Implementar, según las posibilidades de ley, el 100% de las recomendaciones del Consejo de Seguridad Social de Salud.	100%
5	Diseñar y poner en marcha en 2017 el Plan periódico de Monitoreo y Evaluación de las redes integradas de servicios de salud desde el punto de vista asistencial, financiero y administrativo y mantener el monitoreo y evaluación a 2019.	100%

Principales logros del proyecto

- ✓ El Consejo Distrital de Seguridad Social en Salud genera impacto a través de la formulación de planes, estrategias, programas y proyectos de salud y en la orientación de los Sistemas Territoriales de Seguridad Social en Salud que desarrollen las políticas definidas por el Ministerio de Salud y Protección Social.
- ✓ El Comité Intersectorial Distrital como organismo articulador del Plan de Intervenciones Colectivas (PIC) que a nivel Distrital involucra tanto al sector salud como a otros sectores comprometidos en adelantar acciones sobre los determinantes de salud.
- ✓ El Comité Directivo de Red genera impacto por su principal función y como espacio para la coordinación y gestión integral de la Red Integrada de Servicios de Salud conformada para el manejo de las acciones de salud con una visión de espacio urbano que dignifica y gestiona los riesgos para la salud que pueden afectar a la comunidad de Bogotá D.C.
- ✓ El Comité Intersectorial de Salud y la Estrategia “Bogotá Vital”, ha impactado en la mitigación de factores de riesgo asociados con las enfermedades crónicas.
- ✓ Sexperto.co—plataforma virtual, fue reconocida como una de las ocho iniciativas más innovadoras por MIT Solve en el marco de la Asamblea General de las Naciones Unidas, con gestión efectiva en métodos de anticoncepción, conceptos básicos, adolescentes y juventud, infecciones de transmisión sexual, diversidad sexual, embarazo adolescente, marco legal, violencia sexual, interrupción voluntaria del embarazo, entre otros.
- ✓ Operación de dos plataformas virtuales (PLATAFORMA PIENSALO.CO, PLATAFORMA HABLALO.COM.CO.) con la finalidad de prevenir el consumo de sustancias psicoactivas y promover el bienestar emocional.

Recursos utilizados a mayo.

Proyecto	P. Inicial	Definitivo	Ejecutado a mayo	% Ejecución a mayo
1192	1.741.331.000	1.741.331.000	936.315.215	54%

Fuente: Matriz de seguimiento proyecto 1192 con corte a mayo 31 de 2020.

Proyecto 7522 “Tecnologías de la Información y Comunicaciones en Salud”

Nombre del Pilar: **Igualdad de calidad de vida**

Eje Transversal del Plan de Desarrollo: **Gobierno legítimo, fortalecimiento local y eficiencia**

Programa del Plan Territorial: **Modernización de la Infraestructura Física y Tecnológica en Salud**

Metas del Proyecto

DETALLE DE LA META		EJECUCIÓN FÍSICA A MAYO 2020
1	Crear una plataforma tecnológica virtual	10,00%
2	Lograr para la red pública distrital adscrita a la Secretaría Distrital de Salud, el 100% de interoperabilidad en historia clínica y citas médicas a 2020	5,00%
3	Diseñar y poner en marcha el Plan de Monitoreo y Evaluación del Modelo que incluya como mínimo la línea de base, los indicadores de proceso, resultado e impacto de carácter técnico y financiero a 2019	16,00%

Principales logros del proyecto

- ✓ Prueba piloto Cámara Circuito Cerrado de TV para censar a personas con temperatura alta. Lineamientos de atención de la pandemia generada por el covid-19
- ✓ Pruebas de migración de la información de la SDS al protocolo IPV6 (IP por sus siglas en inglés, Internet Protocol).
- ✓ **Tic para la Sociedad:** Mantenimiento y creación del código de los sistemas de información de los diferentes aplicativos página Web de la Secretaría Distrital de Salud, con información actualizada y acceso a los servicios prestados a la ciudadanía, dando las respectivas soluciones a las Subdirecciones de la SDS
- ✓ **Tic para el Estado:** Mantenimiento y actualización de información al:

- Aplicativo Sistema de Información de Investigaciones Administrativas en Salud “SIAS”.

- Sistema de Trámite en Línea Licencia de Exhumación: puesta del código fuente en el servidor de pruebas de la Secretaría de Salud. Creación de usuarios en el módulo ADMINISTRACION DE USUARIOS.

- Apoyo realizado desde la Dirección TIC en la elaboración de los estudios previos para la elaboración de un convenio interadministrativo para la instalación de una cámara térmica con tecnología 5G.

Para la conexión de los sistemas de información entre las subredes, en lo que tiene que ver con la Interoperabilidad clínica y sus diversas pruebas en (HIS) Historia Clínica Unificada se cuenta con:

- El Sistema de Información Hospitalario (HIS) de la Subred Integrada de Servicio de Salud Norte garantiza el cumplimiento de las guías definidas por la Secretaría

de Salud de Bogotá en relación al intercambio de documentos clínicos (CDA), que alimentan el bus de datos.

-El Sistema de Información Hospitalario (HIS) de la Subred Integrada de Servicio de Salud Sur garantiza el cumplimiento del envío y recepción de la mensajería HL7 para la gestión de agendamiento y formula médica.

Todo lo anterior ha sido actualizado en la aplicación MyMed (plataforma que permite integrar y gestionar de forma segura toda la información sobre el paciente) con profesionales de la salud de las Subredes de Servicios de Salud Norte, Sur, Sur Occidente y Centro Oriente E.S.E. y Catálogo de la Clasificación Internacional de Enfermedades (CIE-10). Además, se ha dado el soporte y asistencia técnica correspondiente a la solución tecnológica de Historia Clínica Electrónica Unificada - HCEU en los procesos de Historia Clínica, Agendamiento y Formula Medica a través de la plataforma Bogotá Salud Capital.

Dentro del marco del proyecto de Historia Clínica Electrónica Unificada (HCEU), Agendamiento de citas centralizado y formula medica de la Secretaría Distrital de Salud de Bogotá D.C. Durante el mes de Mayo del 2020 las cuatro (4) Subredes Integradas de Servicios de Salud enviaron a través de la Plataforma Bogotá Salud Digital (BSD) un total de 119.075 Documento Clínicos correspondiente a los escenarios de Consulta Externa (84.393), Laboratorio Clínico (13.970), Urgencias (11.859), Hospitalización (6.364), Materno (1.753), Imágenes (739) y Salud Oral (7). En relación al agendamiento de citas médicas durante el mes de mayo del 2020 se gestionaron un total de 139 solicitudes de agendamiento a través de Plataforma Bogotá Salud Digital (BSD) de las cuales se asignaron 30, reprogramaron 1, cancelaron 25, se rechazaron por confirmación del HIS 76 y se presentaron 7 errores en el consumo del servicio de cancelación del HIS. En comparación con el mes de abril se evidencia un aumento significativo del 178%.

Mantenimiento a los sistemas de información de la página Web de la Secretaría Distrital de Salud, en cuanto a la actualización de los datos y de la información que desde las dependencias lo solicitan en las diferentes aplicaciones:

- * Saludata
- * Sexperto
- * Embarazados
- * Piénsalo
- * Háblalo
- * Bogotá Vital
- * Aprender Salud
- * Cuentas con Salud

<http://www.saludcapital.gov.co/Paginas2/Inicio.aspx>

1. Modelo predictivo de casos positivos de COVID 19 por Localidad
2. Prototipo de proyecto Geográfico para la presentación de los casos positivos de

COVID19 en las Localidades del distrito Capital

3. Ubicación en mapa de los puntos de atención de Servicios de Telemedicina, Teleconsulta y Teleradiología.

4. Ubicación de puntos en mapa del proyecto UCI 15 de abril-20,

HOLMAN: Modelo de Machine Learning automatizado para la predicción de nuevos casos de Coronavirus por localidad.

Documento explicativo del Modelo AVG Blender, para análisis predictivo de nuevos casos por Coronavirus en Bogotá.

Propuesta de Servicio tecnológico para el análisis y visualización de datos de salud pública y registros hospitalarios en la pandemia COVID-19

Proyecto integrando los Bancos de Sangre y los Servicios Transfusionales Bogotá

Verificación ruta del nuevo visor de Mapa para para los bancos de sangre .

Enlaces del mapa Web

Ruta que muestra los casos positivos de COVID19 por Localidades

Enlaces del mapa Web para los Servicios Transfusionales Bogotá

Enlaces de la aplicación y la mapa Web generado

Enlaces del mapa Web Zonas de Cuidado Especial.

Recursos utilizados a mayo

Proyecto	P. Inicial	Definitivo	Ejecutado a mayo	% Ejecución a mayo
7522	9.084.390.000	9.084.390.000	2.806.844.533	31%

Fuente: Matriz de seguimiento proyecto 7522 con corte a mayo 31 de 2020.

Proyecto 7523 “Fortalecimiento de la Autoridad Sanitaria.”

Nombre del Pilar:

Igualdad de calidad de vida

Eje Transversal del Plan de Desarrollo:

Gobierno legítimo, fortalecimiento local y eficiencia

Programa del Plan Territorial:

Gobernanza e Influencia Local, Regional e Internacional

Metas del Proyecto

DETALLE DE LA META		EJECUTADO 2020 FÍSICO A MAYO
1	Diseñar, actualizar y poner en funcionamiento el 100% de los sistemas de vigilancia de 1a, 2a y 3a generación en salud ambiental priorizados para Bogotá, en el marco de las estrategias de Gestión del Conocimiento y Vigilancia de la Salud Ambiental .	41,7%
2	Realizar intervenciones de prevención y control sanitario en el 100% de la población objeto de vigilancia priorizada en el marco de la estrategia de gestión integral del riesgo en el D.C.	41,7%
3	A 2020 se garantiza Inspección, Vigilancia y Control- IVC y seguimiento al 100% de los agentes del sistema que operan en el Distrito Capital de acuerdo con las competencias de Ley.	45,2%
4	Realizar intervenciones de prevención y control sanitario y epidemiológico en el 100% de eventos, poblaciones e instituciones priorizadas en el Distrito Capital.	41,7%

Principales logros del proyecto

✓ Tecnovigilancia: se recibieron 1.663 notificaciones asociadas a dispositivos médicos correspondientes al mes de diciembre de 2019 a abril de 2020, por medio del aplicativo del INVIMA <https://farmacoweb.invima.gov.co/TecnoVigilancia/>. Se realizó acompañamiento a los Brotes de Infecciones Asociadas a la Atención en Salud (IAAS) presentados en el Distrito. Se realizó asistencia técnica y capacitación a los prestadores de servicios en salud.

✓ Farmacovigilancia FV:

➤ Realimentación a 437 instituciones prestadoras de servicios de salud IPS con respuesta a los casos priorizados que sugieren planes de mejora en el marco de la seguridad del paciente.

➤ Fueron notificados 4716 reportes de los cuales 4640 (98,39%) presentaron eventos adversos a medicamentos, respecto a los incidentes se informa que en este periodo se presentaron 68 reportes. Por tipo de reporte 4387 (93,02%) se clasificaron como reacciones adversas a medicamentos (RAM), respecto a los problemas relacionados con medicamentos (PRM) se reportaron un total de 324 (6,87%) y finalmente 242 reportes como fallo terapéutico (FT). Se priorizaron para análisis 2066 (43,81%) reportes que corresponden a Errores de Medicación o a SRAM serias.

➤ Se realizaron 5 Unidades de Análisis con la Clínica Palermo, Cruz Verde, IPS Virrey Solís, Clínica la Colina y Hospital Universitario San Ignacio, en donde se propusieron planes de mejora para la entidad, también se realizaron 11 talleres de socialización y capacitación sobre actualización en FV con la asistencia de 329 personas, adicionalmente se realizaron 135 visitas de asistencia técnica en donde se aplicó la guía de seguimiento a los programas de farmacovigilancia para establecimientos pertenecientes a la Red Nacional de Farmacovigilancia del INVIMA y se socializaron alertas sanitarias.

✓ Cambio Climático:

➤ 512 encuestas de percepción efectos en salud asociados a radiación ultravioleta; 563 encuestas de percepción de los efectos en salud por los factores de riesgo asociados a eventos climáticos extremos y 664 encuestas de estrategias de adaptación y mitigación al cambio climático en el Distrito Capital; para un total de 1739 encuestas durante el periodo.

✓ Aire, ruido y radiación electromagnética:

➤ Se beneficiaron 4.376 personas en la vigilancia por exposición a contaminación del aire de las cuales se encuestaron un total de 3.031 personas entre menores de 14 años y adultos mayores de 60 años, de las cuales 36 de ellas surtieron el proceso de canalización y/o activación de ruta; se sensibilizaron 1.029 personas; se atendieron 76 quejas, siendo 20 por calidad del aire, 39 por olores ofensivos y 17 por espacios libres de humo de tabaco y se realizaron 73 operativos de control de los espacios libres de humo en establecimientos abiertos al público.

- 2.530 personas en la vigilancia por exposición a ruido de las cuales se realizaron 1.344 encuestas de percepción, de las cuales 19 de ellas surtieron el proceso de canalización y/o activación de ruta; sensibilizados a 987 personas y se atendieron 40 quejas por ruido. 495 personas en la vigilancia por exposición a radiación electromagnética de las cuales se aplicaron 338 encuestas relacionadas con el síndrome de radiofrecuencia y la atención en 7 quejas por problemáticas de infraestructuras electromagnéticas.
- ✓ Intoxicaciones con sustancias químicas:
 - Se reportaron 1005 casos de intoxicaciones con sustancias químicas a la base de datos SIVIGILA. De estos, 988 casos fueron confirmados, trece (13) de ellos correspondieron a registros duplicados y cuatro (4) fueron errores de digitación. La base de datos se encuentra depurada a la semana epidemiológica 22.
 - De otro lado, se atendieron (15) eventos de interés en salud pública que involucraron sustancias químicas, (1) de ellos relacionado con la exposición a amoníaco en una instalación industrial, otros (2) con gas natural en una vivienda, (1) con medicamentos en una vivienda, una (1) exposición a monóxido de carbono en una vivienda, uno (1) más con el fallecimiento de dos menores de edad por consumo accidental de medicamentos, otros dos (2) más con la exposición a hipoclorito de sodio en un laboratorio farmacéutico y en una vivienda, otro (1) más relacionado con la exposición a plaguicidas en una vivienda, uno (1) asociado con la exposición a otras sustancias químicas en una empresa por fuga de bisulfito de amonio, otro (1) en el que se presentó exposición laboral a sustancias oxidantes y corrosivas, dos (2) relacionados con presuntos brote por intoxicación con una bebida adulterada con metanol, uno de ellos en un centro carcelario, otro (1) más relacionado con la exposición a sustancias psicoativas en vía pública y, finalmente, otro (1) ocurrido en un call center, cuando se llevaba a cabo una reparación locativa y se produjo la inhalación accidental de solventes. Los informes correspondientes fueron remitidos al INS.
- ✓ Seguimiento y observación al animal agresor: Durante el periodo enero - mayo se ha realizado seguimiento a 2.991 animales agresores.
- ✓ Prevención de la rabia animal a través de la vacunación de 122.050 animales por parte del sector público y aproximadamente 213.841 animales por parte del sector privado.
- ✓ En la Unidad de Cuidado Animal se observaron 40 animales que habían generado accidentes por agresión animal y se remitieron 17 muestras para la vigilancia de la rabia por laboratorio.

- ✓ Prevención de eventos relacionados con la calidad del agua a través del seguimiento de los sistemas de abastecimiento, en los cuales se tomaron y analizaron 1.522 muestras de agua a través de pruebas fisicoquímicas y microbiológicas; de estas muestras, a 150 se les incluyeron análisis toxicológicos.
- ✓ Se proyectaron a abril 3637 actos de los cuales 1097 corresponden a Resoluciones y 4095 corresponden a Autos.
- ✓ Verificación del cumplimiento de condiciones sanitarias en establecimientos comerciales, industriales e institucionales a través de la intervención en 55.765 establecimientos, con la realización de 54.923 visitas.
- ✓ 3.961 operativos para la verificación de condiciones sanitarias en productos como alimentos y bebidas alcohólicas, carnes y derivados cárnicos, juguetes y productos farmacéuticos
- ✓ 44 muestreos de productos, de los cuales 15 de medicamentos y 29 de alimentos y bebidas alcohólicas, como medida para la prevención de la ocurrencia de eventos de interés en salud pública.
- ✓ Aplicación de 3.640 medidas sanitarias de seguridad (entre clausuras, suspensiones, congelaciones, decomisos y destrucciones).
- ✓ Sensibilización a 1.961 personas a través de 120 actividades de información y comunicación sobre el manejo adecuado de alimentos; manejo adecuado de medicamentos y sustancias químicas.
- ✓ Desinsectación de 197.730 metros cuadrados y Desratización de 267.632 metros cuadrados.
- ✓ El estado de emergencia sanitaria declarado por la pandemia causada por el nuevo coronavirus –COVID-19 con inicio en marzo 2020, dio paso a la implementación de diferentes estrategias organizadas desde la Dirección de Calidad con el fin de responder de manera oportuna y efectiva a las necesidades identificadas para atender la pandemia. Dentro de estas estrategias, toma especial relevancia la asistencia técnica y no sólo la inspección y el control sobre los prestadores de servicios de salud. Lo anterior en búsqueda de fortalecer la respuesta institucional organizada frente a la pandemia, asumiendo la emergencia sanitaria como una oportunidad excepcional para virar hacia la garantía de la calidad en la prestación de los servicios de salud
- ✓ En el marco de las acciones para liderar y orientar la gestión de la calidad de los servicios de salud, en el Distrito Capital, se ha desarrollado auditoría médica

concurrente a las instituciones que prestan servicios de unidad de cuidados intensivos durante la emergencia sanitaria:

- Fase 1: junio de 2020, orientada a la revisión de la adherencia a los protocolos nacionales para atención a pacientes afectados por COVID-19. Se visitaron 61 IPS y el resultado de la evaluación a los criterios verificados mostró un cumplimiento del 85% por parte de las IPS públicas y privadas. Durante esta fase se verificaron los siguientes criterios:
 - Protocolos de ingreso y atención integral de pacientes sospechosos y o confirmados COVID y estancia de los pacientes. 94% de las IPS visitadas Cuentan con un Protocolo de Ingreso, Estancia y Egreso de UCI
 - % de ocupación de camas pacientes COVID.
 - Realizar seguimiento a la gestión integral de la atención en UCI.
- Algunos de los resultados se enlistan a continuación.
 - 46 IPS de 61 visitadas presentaron atención de pacientes COVID-19.
 - 88.5% de las IPS visitadas realizan entrenamiento en medicina intensiva y cuidado crítico en otros servicios.
 - Producto de los resultados obtenidos durante la primera fase de auditorías realizadas a la UCI, desde la Dirección de Calidad de Servicios de Salud se promueve la importancia del reporte actualizado en tiempo real sobre la ocupación y disponibilidad de la capacidad instalada y de manera concordante a las diferentes instancias, con el fin de fortalecer el correcto reporte de capacidad instalada y ocupación en tiempo real de los servicios hospitalarios por parte de las IPS en el SIRC.

✓ Por medio de un trabajo colaborativo, se construye una estrategia, basada en la mejor evidencia científica disponible, entre la Secretaría Distrital de Salud, 17 IPS entre públicas y privadas y la academia, que concluyó en la formulación de las recomendaciones sobre Criterios de Ingreso y Egreso de Pacientes Adultos a la Unidad De Cuidado Intensivo e Intermedio de Bogotá D.C, lo cual, se constituye en un compilado de orientaciones técnicas que les permite a las IPS del Distrito fortalecer la gestión del servicio de UCI, a través de la adopción sistemática de recomendaciones para el Distrito Capital. El documento se encuentra publicado en link:http://www.saludcapital.gov.co/Documents/Covid_S/Consenso_UCI_UCIM.pdf.

Observaciones: A partir del 1 de junio, mediante la resolución 856 de 2020 en su artículo 7 se ordena la suspensión del plan de visitas de verificación a los Prestadores de Servicios de Salud.

Recursos utilizados a mayo

Proyecto	P. Inicial	Definitivo	Ejecutado a mayo	% Ejecución a mayo
7523	54.108.014.000	54.108.014.000	21.267.651.207	39%

Fuente: Matriz de seguimiento proyecto 7523 con corte a mayo 31 de 2020.

Proyecto 7524 “Fortalecimiento y Desarrollo Institucional”

Nombre del Pilar: **Igualdad de calidad de vida**

Eje Transversal del Plan de Desarrollo: **Gobierno legítimo, fortalecimiento local y eficiencia**

Programa del Plan Territorial: **Fortalecimiento de la institucionalidad, gobernanza y rectoría en salud**

Meta del Proyecto

CÓD. META	NOMBRE META	EJECUCIÓN FÍSICA A MAYO 2020
01	Mantener con criterios de eficiencia y eficacia la ejecución de las acciones delegadas a la secretaría distrital de salud	100%

Principales logros del proyecto

- ✓ Elaboración y aprobación del Plan Anual de Auditorías y Evaluación Institucional por Dependencias en Cumplimiento de la Ley 909 de 2004;
- ✓ Realización de acciones necesarias para cumplir los estándares de publicación y divulgación de la información de transparencia y acceso a la información pública (TAIP)- (ITEP): Total 22 acciones y 33 publicaciones
- ✓ Realización de productos audiovisuales que comprendieron grabación, musicalización y edición y sinergias para redes sociales, en temas: 1. MujerESalud, 2. Hospital Corferias, 3. GraciasHÉROES, 4. Limpieza del hogar, 5. #YoMeQuedoEnCasa, 6. Facebook Live coronavirus
- ✓ Posicionamiento de temas estratégicos y misionales de la Secretaría a través de la divulgación de 28 boletines de prensa mediante free press. Publicación de 12 sinergias para redes sociales de las cuales una fue tendencia. Implementación de tres (3) campañas de comunicación (una interna y dos externas). Diseño de 140 piezas comunicativas que son soporte para los canales y campañas de comunicación interna y externa.
- ✓ Documento conteniendo la Serie estadística con Proyecciones de población de Bogotá 2020 Serie estadística de Población contributiva y subsidiada a salud, y Población de Bogotá Pobre No Asegurada a Salud (PPNA) a marzo 2020, como insumo para estimar la tasa de barreras de acceso a marzo de 2020
- ✓ Implementación del modelo Integrado de Planeación y Gestión (MIPG) en la SDS: Total 21 acciones; 76 acciones para la integración y mejora de las Sistemas de gestión, PAAC, soporte y actualización Isolucion.

- ✓ Realización de acciones necesarias para cumplir los estándares de publicación y divulgación de la información de transparencia y acceso a la información pública (TAIP)- (ITEP): 29 acciones y 25 documentos publicados.
- ✓ La oficina de Cobro Coactivo en el mes de mayo de 2020, ha recaudado un valor de \$ 73,509,421 correspondiente a 127 CIB sanciones. Se han generado 33 pagos correspondientes a cuota de los acuerdos de pago por un valor de \$3,853,409 ya incluidos en el valor recaudado

Recursos utilizados a mayo.

Proyecto	P. Inicial	Definitivo	Ejecutado a mayo	% Ejecución a mayo
7524	12.780.288.000	12.780.288.000	5.324.320.048	42%

Fuente: Matriz de seguimiento proyecto 7524 con corte a mayo 31 de 2020.

Proyecto 7525 “Fortalecimiento de la Participación Social y Servicio a la Ciudadanía”

Nombre del Pilar:

Igualdad de calidad de vida

Eje Transversal del Plan de Desarrollo:

Gobierno legítimo, fortalecimiento local y eficiencia

Programa del Plan Territorial:

Corresponsabilidad en Salud

Metas del Proyecto

DETALLE DE LA META		EJECUCIÓN FÍSICA A MAYO 2020
1	A 2020 ciento dos (102) agentes del Sistema General de Seguridad Social en Salud y de otras instancias nacionales, distritales y locales, vinculadas con el sector, interactuarán, según su competencia, en las actividades y en el control social en salud.	102
2	A 2019 el 100% de las Juntas Asesoras Comunitarias estarán conformadas y operando por cada una de las Redes Integradas de Servicios de Salud del Distrito Capital.	47,5%
3	A 2020 se habrá aumentado la cobertura de Servicio a la Ciudadanía del sector salud en 10 %.	10,0%

Principales logros

- ✓ Se trabajó en la protección y promoción del derecho a la participación ciudadana y comunitaria garantizando la participación de todas las partes interesadas en las decisiones y en la búsqueda de soluciones de las problemáticas que afectan al Sistema de Salud en Bogotá, ganando un esquema de administración de la salud con legitimidad, dando respuestas efectivas al acceso a los servicios de salud e implementando principios de gobernanza institucional y participación social en el Sistema de Salud en Bogotá con esquemas administrativos y gerenciales incluyentes que contribuyen a mejorar y mantener la salud de los bogotanos.

✓ Fortalecimiento del ejercicio de Control social a la Gestión pública en salud en el Distrito Capital, mediante la conformación de la Red Distrital de Veedores en salud, capacitación y asistencia permanente a Veedores constituidos; acrecentado el interés de la ciudadanía en los procesos participativos, la entrega de información y el dialogo directo entre la administración y ciudadanía, generando un impacto positivo en el seguimiento de los proyectos de salud y la transparencia en el uso de recursos.

✓ Se fortaleció las diferentes formas de Participación social en salud constituidas, mediante la asistencia permanente en su mantenimiento y operación para el ejercicio efectivo de la participación incidente en las políticas públicas y en la toma de decisiones respecto a lo público.

✓ Se fomentó y cualificó las formas de participación y las organizaciones sociales autónomas en salud, con la vinculación de actores participando activamente, 102 Formas de participación asesoradas y asistidas técnicamente, para avanzar en una participación efectiva en los espacios de Gobernanza y en la toma de decisiones que inciden en el mejoramiento de la calidad en la prestación de servicios de Salud. Los resultados obtenidos desde el componente de Participación social y el componente de Servicio a la ciudadanía.

✓ Se ha reconocido el derecho a la participación ciudadana y comunitaria, a través de la operación de (22) Juntas Asesoras Comunitarias con la formulación del Plan de acción y retroalimentación de Informes trimestrales, fortaleciendo la participación social en salud en cada de las unidades de prestación de servicios de salud, generando condiciones óptimas para participar y realizar el ejercicio de control social, avanzando en la ganancia de confianza y legitimidad por parte de la ciudadanía bogotana, en términos de respuestas oportunas y de calidad a sus necesidades de orientación e información en salud, a sus peticiones, quejas y reclamos, a la disminución y eliminación de trámites innecesarios, al acceso a la información pública de salud y en general, al apoyo en la solución de sus dificultades para el acceso a los servicios de salud.

✓ Elaboración del Plan de acción de Participación Social en salud conforme a la Resolución 2063 de 2017 (Por la cual se adopta la Política de Participación Social en Salud – PPSS), para la vigencia 2020, con base a la Evaluación y seguimiento al Plan de acción de PPSS 2019.

✓ Fortalecimiento de los canales de escucha ciudadana: canal telefónico, canal virtual contáctenos y SDQS “Bogotá te escucha”, 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 el desarrollo de la estrategia Cero Hacinamiento, se realizaron visitas de asistencia técnica a las Subredes Integradas de Servicios de Salud, con énfasis en las Unidades de Servicios de Salud (USS) y Unidades Médicas Hospitalaria Especializadas (UMHES) priorizadas, como lo son UMHES Tunal, CAPS Meissen, UMHES Santa Clara, UMHES La Victoria, UMHES Kennedy, CAPS Bosa, USS Suba y UMHES Simón Bolívar, logrando verificar la ocupación del servicio de urgencias del Sistema Integrado de Servicios de Salud del Distrito, identificación del tiempo real en la ocupación del servicio de urgencias (adultos, pediatría) de acuerdo con lo establecido en la línea base del porcentaje de ocupación de los servicios de urgencias a nivel Distrital, seguimiento en la reubicación de pacientes en abandono social hospitalizados, y acompañamiento en la implementación de acciones de mejora continua en los mencionados servicios.

✓ Visitas de asistencia técnica a Punto de Atención al Usuario (PAU) priorizados de CAPITAL SALUD, lográndose seguimiento y acompañamiento a la implementación de acciones de mejora acorde al plan de acción dispuesto por la SDS desde la Dirección de Servicio a la Ciudadanía por el grupo de Asistencia Técnica para el fortalecimiento de la gestión de los PAU, en los procedimientos de: Información y orientación (filtro en fila), asignación de turnos para atención en ventanillas: Autorizaciones de Servicios (Caja Rápida Citas médicas, Medicamentos POS y NO POS, de procedimientos) Afiliaciones y Novedades, que ha permitido minimizar filas, y mejorar tiempos de entrega de autorizaciones, mejora en la gestión de respuesta del SDQS Bogotá Te Escucha, de igual forma mejora en la atención y oportunidad en los puntos de dispensación de medicamentos AUDIFARMA, entre otros.

Recursos utilizados a mayo.

Proyecto	P. Inicial	Definitivo	Ejecutado a mayo	% Ejecución a mayo
7525	4.665.722.000	4.665.722.000	2.080.795.846	45%

Fuente: Matriz de seguimiento proyecto 7525 con corte a mayo 31 de 2020.

MARCO DE LA GESTIÓN POR CADA PROYECTO DE INVERSIÓN

2020

“Plan de Desarrollo Distrital
“Un Nuevo Contrato Social y Ambiental PARA
LA Bogotá del Siglo XXI

2.2 Plan de Desarrollo “Un Nuevo Contrato Social y Ambiental para la Bogotá del Siglo XXI”

A continuación, encontrará los principales logros y resultados obtenidos por 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

Gestión pública efectiva, abierta y transparente

Proyecto:

Construcción de confianza, participación, datos abiertos para el Buen Vivir Bogotá

Metas del Proyecto

DETALLE DE LA META		Nombre del Indicador	Ejecutado a diciembre 2020 Físico
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.	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
		Indicador de avance: Porcentaje de avance en el diseño e implementación de la Estrategia de Gobierno abierto en Salud- Gabo.	10%
2	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.	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)	12,5%
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	Porcentaje de avance de diseño e implementación de la Estrategia de Gestión Territorial en Salud en las 20 localidades del D.C.	11,3%

Principales logros

➤ Se cuenta con un documento técnico de la Estrategia de Gobierno Abierto en Salud.

- 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.
- 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, (5) Encuentros Virtuales con entidades y ciudadanía, Sistematización y análisis de la información recogida en los Encuentros Participativos de la Estrategia Control social y rendición de cuentas; acrecentado el interés de la ciudadanía en los procesos participativos, la entrega de información y el dialogo directo entre la administración y ciudadanía, generando un impacto positivo en el seguimiento de los proyectos de salud y la transparencia en el uso de recursos.
- Se formuló y se encuentra en implementación en coordinación con los diferentes actores del sector salud en el D.C, el Plan de acción de la Política Publica Distrital de Servicio a la Ciudadanía con enfoque diferencial, en el marco de la Ley.
- Se fortalecieron los canales de escucha ciudadana: canal telefónico, canal virtual contáctenos y SDQS “Bogotá te escucha”, 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 92.514 atenciones de orientación e Información por los diferentes canales.
- Se avanzó 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;
- Se definió la Estrategia de Gestión Territorial y Territorios de Innovación y Participación en Salud - TIPS, con insumos como, dieciocho Mapas de actores en el reconocimiento inicial del territorio, 142 organizaciones Sociales autónomas identificadas y georreferenciadas, Noventa y tres (93) Organizaciones con enfoque diferencial, identificadas y caracterizadas. Entró en funcionamiento el Laboratorio central –TIPS.
- Se formaron 113 líderes en la Escuela de Participación por el derecho a la Salud. Y 33.946 ciudadanos sensibilizados Territorialmente a la estrategia de promotores del cuidado y Estrategia DAR.
- Por la pandemia se implementó un Plan de contingencia generando un nuevo relacionamiento con la comunidad, para dar respuesta oportuna a las necesidades de esta, mediante las Redes sociales, con la creación de espacios virtuales TIPS –

Territorios de innovación y Participación en Salud, dando lugar a una ciudadanía participativa en los temas de salud de Bogotá.

Recursos utilizados.

Proyecto	P. Inicial	P. Definitivo	P. Ejecutado	% Ejecución
7750	4.889.941.939	4.889.941.939	4.780.357.475	98%

Fuente: Matriz de seguimiento proyecto 7750 con corte a diciembre 31 de 2020.

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 a diciembre 2020 Físico
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	10,0%
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	5,0%

Principales logros del proyecto

- ✓ Configuración de la totalidad de las licencias ADOBE (con el fin de hacer uso del software por suscripción) adquiridas para los usuarios asignados en la SDS, fines de diseño y comunicación.
- ✓ Definición de los requerimientos técnicos en entregables y artefactos del estado actual del diagnóstico por cada uno de los dominios de arquitectura empresarial para la SDS
- ✓ Se elabora documento referente a la temática HABEAS DATA en aspectos legales.

- ✓ Mesas de trabajo con usuarios finales, para levantar los requerimientos del ERP (Software de Planeación de Recursos Corporativos) (Presupuesto, contabilidad, Recursos Humanos, Compras, Cuentas por Pagar entre otros)
- ✓ Se actualiza ERP en 21 Formas, 8 Reportes y 1 Menú en los ambientes de pruebas y producción, se crean usuarios en el módulo ADMINISTRACIÓN DE USUARIOS con asignación de roles para que los usuarios finales realicen sus actividades diarias dentro de los módulos del ERP, se entregan nuevas funcionalidades para la solicitud del CDP y el RP, y los controles que debe tener antes de la creación del CDP.
- ✓ Formulación del anexo técnico de Firma Electrónica con avance en un 95%
- ✓ Avance en la formulación del anexo técnico de SAP y se hace presentación de una parte del proyecto al Subsecretario Corporativo.
- ✓ Avance en los anexos técnicos para el proceso de contratación de la consultoría y del desarrollo de software para la herramienta tecnológica de habeas data.
- ✓ Avance en los anexos técnicos para el proceso de contratación en el desarrollo del Documento de Arquitectura Empresarial.
- ✓ Plan de trabajo del Proyecto para Desarrollo del Sistema de Apoyo a la Implementación de RIAS MAITE, documento técnico de necesidades de Información e inventario de Sistemas de Información relacionados con RIAS MAITE.
- ✓ Para Infraestructura se obtuvieron las órdenes de compra generadas con números OC 62221 para Escaners, OC 62223 para Computadores y OC 62236 para Portátiles. Adicionalmente se elaboraron fichas técnicas para Licencias de Microsoft, Licencias de Aranda Software, Licenciamiento NVivo, Licencias Adobe Creative Cloud, Computadores de escritorio, Workstations y Portátil ultraliviano, Escáner, Plotter, Videoprojector, Computadores para Diseño Gráfico, Switch POE, Switch de Distribución, Hiperconvergencia, Comunicaciones Unificadas, Data Domain, Cisco Umbrella, Salas de video conferencia.
- ✓ Se surtió el proceso de adjudicación por parte de la Subdirección de Contratación y se realizó la publicación en el SECOP de los procesos adjudicados de Licencias VMWEAR y ADOBE, interventoría de dotación subredes, adquisición de equipos tecnológicos y periféricos, equipos para diseño gráfico y diademas.

- ✓ Se elaboraron las fichas técnicas para Fibra Óptica, se establecen anexos técnicos para que se cote por servicio de fibra óptica en modalidad de servicio, y para implementar directamente, siendo la SDS la propietaria. La formulación de la versión del anexo técnico presenta un avance del 30%.
- ✓ Se elaboraron las fichas técnicas de Migración a IPV6, se cuenta con el inventario de la Secretaria de Salud de infraestructura y se solicita el inventario a las 4 sub redes y se cuenta con un documento técnico de base para apoyar el desarrollo de los estudios previos con avance del 95%.
- ✓ Se encuentran en proceso elaboración las fichas técnicas de Centro de datos alterno.
- ✓ Las fichas técnicas de Cableado estructurado se encuentran en proceso de elaboración, se cuenta con un documento técnico de base para poder desarrollar de los estudios de mercado y para cotizar el valor de 800 punto de red nueva para la Secretaría de Salud, con avance del 30%.
- ✓ Para la analítica y seguimiento, se desarrolló un Dashboard con 13 páginas bajo las tecnologías Data Studio y Foundry de la empresa Palantir, con el fin de generar la información Covid-19.
- ✓ Al 27 de diciembre de 2020 las Subredes Integradas de Servicios de Salud - SISS enviaron exitosamente a través de la Plataforma Bogotá Salud Digital- BSD un total de 1,883,540 Documento Clínicos correspondiente a los escenarios de Consulta Externa (1,345,316), Urgencias (182,456), Laboratorio Clínico (178, 673), Hospitalización (83,348), Materno (42,142), Salud Oral (44,354) e Imágenes (7,251). Con relación al agendamiento de citas médicas se gestionaron un total de 1,366 solicitudes de agendamiento a través de Plataforma Bogotá Salud Digital (BSD) de las cuales se asignaron 256, reprogramaron 18, cancelaron 186, se rechazaron por confirmación del HIS 835 y se presentaron 71 errores en el consumo del servicio HIS. Finalmente, en relación con el escenario de formula médica, se prescribieron un total de 386,492 formulas.
- ✓ Fuente: Plataforma Bogotá Salud Digital - BSD. Módulo de Informes - KIBANA. Fecha Corte: 27/12/2020
- ✓ Se realiza consolidado de necesidades de las SISS relacionadas con nuevos desarrollos de software al Sistema de Información Hospitalario - HIS.

- ✓ Se desarrolla documento tipo para definir roles, perfiles, actividades y productos a ser entregados por los proveedores de los Sistemas de Información Hospitalarios - HIS a través del Ciclo de Vida de Software.
- ✓ Se elaboran las fichas técnicas de HIS, de Infraestructura para Subredes, de cableado estructurado para desarrollar la actividad de los 4000 puntos de red en las Subredes, del Centro de Datos Alterno, Documentación para el proyecto de dashboard – analítica y documento técnico de base para poder desarrollar los estudios de mercado para la Factura Electrónica con avance del 70%.
- ✓ Se gestiona la contratación para la renovación del soporte y el mantenimiento de las licencias que soportan la plataforma de Bogotá Salud Digital – BSD para mantener la interoperabilidad, administración, gestión, configuración, control, seguimiento, monitoreo e integración de los componentes de parametrización de la Historia Clínica Electrónica Unificada (HCEU), Agendamiento Citas y Formula Medica a través del componente MyMed y los demás componentes de la plataforma Bogotá Salud Digital - BSD, mediante la aplicación de los procesos de la Biblioteca de Infraestructura de Tecnologías de Información (ITIL v3.).

Recursos utilizados.

Proyecto	P. Inicial	P. Definitivo	P. Ejecutado	% Ejecución
7785	3.826.527.280	7.726.527.280	7.204.915.049	93%

Fuente: Matriz de seguimiento proyecto 7785 con corte a diciembre 31 de 2020.

Proyecto 7788 “Transformación Digital 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:

Transformación Digital en Salud

Metas del Proyecto

DETALLE DE LA META		Ejecutado a diciembre 2020 Físico
1	A 2024 diseñar e implementar la Estrategia de Transformación Digital en Salud.	15,0%
2	A 2024 diseñar e implementar un (1) Ecosistema Inteligente con alcance de Ciudad Región.	5,0%

Principales logros del proyecto

- Se adelantan anexos técnicos y estudios previos, y se gestiona la contratación para adquirir el servicio de ARCGIS online con soporte de licencias desktop, contratar la extensión de garantías para los equipos switch y firewall del FFDS – SDS, adquirir la licencia de uso de la Aplicación Basada en Búsqueda - IFindIT® bajo la modalidad de Servicios, adquirir infraestructura como servicio (IaaS) para la migración de las aplicaciones y/o base de datos de los sistemas de información, a la nube Microsoft Azure de la SDS, a través de la adquisición de tokens, adquirir infraestructura como servicio (IaaS) como lago de datos de fuentes de información de la SDS para analítica y licenciamiento del software NVIVO para el FFDS.
- Se generan 6 mapas, se realizan actualizaciones diarias y se hace la publicación de 2 mapas relacionados con indicadores de COVID.
- Se realizaron ajustes, actualizaciones y matrículas a los siguientes cursos para personal de salud y para la ciudadanía ofertados en el aula virtual de la SDS - Aprender: Ruta Institucional para el manejo del coronavirus, inducción y reinducción, Promotores del cuidado, LGBTI, Bioseguridad, seguridad social, ERA, lavado de manos, medicina transfusional, primer respondiente, salud mental, RPMS, aprender Salud, seminario de gestión operativa de la donación.
- Se realizó la creación y actualización de formularios para las inscripciones y encuestas de satisfacción para los cursos del aula virtual.
- Se actualizaron diferentes aplicativos como el de Capacidad Instalada y Producción CIP” en el módulo de “Administración de Usuarios”, Plataforma “Saludata” actualizada en los indicadores de Donación de órganos, incidencia y mortalidad vih-sida y enfermedades microbacterias, aplicativo “SIDCRUE” actualizado en los módulos dispuestos para tratar la información del COVID-19 y AMED, aplicativo SIPS - Sistema de Información de Participación Social actualizado con el módulo Espacios e Instancias, aplicativo “Sistema de Referencia y Contrarreferencia SIRC actualizado en el WebService de consulta para Admitidos y no Admitidos al Hospital Transitorio Corferias, aplicativo SIVIGILA actualizado en sus módulos Talento Humano y Reportes, aplicativo Ventanilla Única de Trámites exhumación actualizado en la funcionalidad de consulta de exhumaciones.
- Salen a producción los trámites de Seguridad y Salud en el trabajo y Licencia de Expendedor de drogas.
- Se crearon en el aula virtual, los cursos de Tiendas barriales saludables y de Humanización.

- Se desarrollan los Dashboard de seguimiento a contactos Covid 19, de Saludata y de implementación de estrategia DAR.
- Se actualizan los siguientes aplicativos: Cargador RIPS en los Módulos de Registro de Prestador nuevo, Ingreso de prestador, cambio de contraseña, Tablero de módulos, Perfil de usuario, Listado de Archivos, Cargue de archivos, Ayuda, descargar validador RIPS y Reporte de no atenciones, plataforma Saludata en los indicadores referentes a crue, conceptos sanitarios establecimientos, suicidio, cobertura-arl-pruebas, accidentalidad enfermedad y mortalidad laboral en Bogotá prueba, intoxicación, Sistema de Información de Investigaciones Administrativas en Salud SIIAS, actualizado en su módulo de Reportes, aplicativo Sistema de Información de Laboratorio de Salud Pública SILASP, actualizado en su funcionalidad del Reporte de Resultado para el evento de Programa Tamizaje Neonatal de Hipotiroidismo - EEID TSH Neonatal, aplicativo Sistema de Información de Referencia y Contrarreferencia SIRC, actualizado en las funcionalidades del módulo de Reporte, aplicativo Ventanilla Única de Trámites – Expendedor de Drogas, desplegado en ambiente de producción.
- Se gestiona y participa en el concurso de máxima velocidad obteniendo el puesto 27 con la escudería Noosfera - Categoría Formula 1.
- Se elabora documento preliminar para el proyecto de Kioskos Digitales.
- Se actualizan los siguientes aplicativos: Línea Salud para Todos actualizado en su Módulo componente problemática o temática, SALUDATA actualizado en sus indicadores de donación de órganos, ayudas técnicas, veedurías ciudadanas, cantidad de sustancias químicas peligrosas por trabajador, cantidad de sustancias químicas peligrosas por habitante, Mapa Organizaciones de participación Social en Salud, aplicativo Sistema de Información para la Gestión de la Capacidad Académica Instalada en las Unidades de Servicios de Salud, actualizado en los módulos de carga y rotación de estudiantes, Sistema de Información de Laboratorio de Salud Pública SILASP, actualizado en su funcionalidad de Generación del archivo LOG de la Interfaz Silasp-Termociclador y Reporte de Resultado para el Evento de Evaluación Externa Indirecta, aplicativo SIVIGILA - Sistema Integrado de Información para la Vigilancia en Salud Pública, actualizado en el módulo de reportes, en Trámites en Línea – Autorización de Plazas, desplegado en Anexo Técnico preliminar para la contratación del servicio de interoperabilidad, producción e integrado a la ventanilla única de trámites y servicios.
- En la aplicación Votación Talento Humano, se despliega en producción para recolectar las votaciones para el comité de deportes de la entidad.

- Se realizó el anexo técnico y estudios previos para salir a contratar en 2021 el plan estratégico TI con una visión a 4 años para la Secretaría Distrital de Salud.
- Se generó presentación y documento base (PROYECTO ECOSISTEMAS DIGITALES V2) que contiene: Diagnostico, Justificación, objetivos de proyecto, alcance, recursos y actividades."

Recursos utilizados.

Proyecto	P. Inicial	P. Definitivo	P. Ejecutado	% Ejecución
7788	2.451.018.187	2.451.018.187	2.002.416.913	82%

Fuente: Matriz de seguimiento proyecto 7788 con corte a diciembre 31 de 2020.

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 a diciembre 2020 Físico
1	Avanzar en 75% en construcción y dotación de 3 instalaciones hospitalarias a 2024.	6,41%
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.	9,10%
3	Avanzar en 100% en estructuración de 3 instalaciones hospitalarias a 2024.	64,66%
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.	5,47%

Principales logros del proyecto

✓ La dotación adquirida tanto por el Fondo Financiero Distrital de Salud como la recibida de Ecopetrol S.A., fue entregada durante los meses de julio a diciembre de 2020 en las 4 Subredes Integradas de Servicios de Salud y en algunas de las Entidades del Sector Salud del orden privado, dando como resultado el mejoramiento de la capacidad instalada de las Unidades de Cuidado Intensivo del Distrito Capital en el marco de la emergencia sanitaria generada por el covid-19.

SUBRED	USS	DOTACIÓN	MES	EQUIPO	CANTIDAD
CENTRO ORIENTE	SAN BLAS	BIOMÉDICA	JULIO	REGULADORES	21
				TERMÓMETRO	8
				VIDEOLARINGOSCOPIO	1
				VENTILADOR TRANSPORTE	1
			AGOSTO	EQUIPO DE RX PORTÁTIL	1
				BÁSCULA	2
				EQUIPO DE ÓRGANOS	7
				FONENDOSCOPIO	29
				BOMBAS INFUSIÓN MONO	77
				DESFIBRILADOR CON CARRO	2
				ECÓGRAFO CON DOPLER	1
				ELECTROCARDÍOGRAFO	2
				MONITOR DE SIGNOS VITALES	22
				REGULADOR DE VACÍO 2	21
				REULADOR DE VACÍO 2 (SANTA CLARA)	8
				VENTILADOR MECÁNICO 1	21
				VENTILADOR MECÁNICO 1 (SANTA CLARA)	8
			SEPTIEMBRE	BOMBAS INFUSIÓN MULTI (LA VICTORIA)	10
				BOMBAS INFUSIÓN MULTI (SANTA CLARA)	20
				FIBROBRONCOSCOPIO	1
				FLUJOMETROS DE OXÍGENO	29
				LÁMPARA PIELÍTICA	1
				REGULADOR DE VACIO 2 (SANTA CLARA)	5
			DICIEMBRE	SUCCIONADOR QUIRÚRGICO	2
NORTE	SIMÓN BOLÍVAR	BIOMÉDICA	JULIO	REGULADORES	12
				TERMÓMETRO	3
				VIDEOLARINGOSCOPIO	1
				VENTILADOR TRANSPORTE	1
				EQUIPO DE RX PORTÁTIL	1
				BASCULA	1
			AGOSTO	EQUIPOS DE ÓRGANOS	4
				FONENDOSCOPIO	12
				BOMBAS INFUSIÓN MONO	72
				DESFIBRILADOR CON CARRO	1

SUBRED	USS	DOTACIÓN	MES	EQUIPO	CANTIDAD
				FIBROBRONCOSCOPIO	1
				REGULADOR DE VACÍO 2	30
				VENTILADOR MECÁNICO 1	12
				ELECTROCARDIOGRAFO	1
			SEPTIEMBRE	LÁMPARA PIELÍTICA	1
				MONITOR DE SIGNOS VITALES 1	13
				MONITOR DE SIGNOS VITALES 2 (EMAUS)	21
				MONITOR DE SIGNOS VITALES 2 (SIMÓN)	97
				REGULADOR DE VACIO 2	34
				VENTILADOR MECÁNICO 2	47
				BOMBAS INFUSIÓN MULTI	141
			OCTUBRE	FLUJOMETROS DE OXÍGENO	12
			DICIEMBRE	SUCCIONADOR QUIRÚRGICO	1
SUR OCCIDENTE	FONTIBÓN	BIOMÉDICA	JULIO	REGULADORES E VACÍO 1	29
				TERMÓMETROS	7
				VIDEOLARINGOSCOPIO	3
				VENTILADOR TRANSPORTE	1
				EQUIPO DE RX PORTÁTIL	1
				BASCULA	1
			AGOSTO	EQUIPOS DE ÓRGANOS	10
				FONENDOSCOPIO	29
				BOMBAS INFUSIÓN MONO(FONTIBON)	174
				BOMBAS INFUSIÓN MONO (KENNEDY)	67
				DESFIBRILADOR CON CARRO	2
				ECÓGRAFO CON DOPLER	1
				REGULADOR VACIO 2 (BOSA)	6
				REGULADOR VACIO 2 (KENNEDY)	12
				VENTILADOR MECÁNICO 1 (FONTIBÓN)	29
				BOMBAS INFUSIÓN MULTI (BOSA)	15
				BOMBAS INFUSIÓN MULTI (FONTIBÓN)	33
			SEPTIEMBRE	BOMBAS INFUSIÓN MULTI (KENNEDY)	66

SUBRED	USS	DOTACIÓN	MES	EQUIPO	CANTIDAD
				ELECTROCARDIOGRAFO	2
				FIBROBRONCOSCOPIO	1
				LÁMPARA PIELÍTICA	1
				MONITOR DE SIGNOS VITALES 1 (FONTIBÓN)	30
				MONITOR DE SIGNO VITALES 2 (BOSA)	27
				MONITOR DE SIGNO VITALES 2 (FONTIBÓN)	46
				MONITOR DE SIGNO VITALES 2 (KENNEDY)	51
				REGULADOR DE VACIO 2 (BOSA)	5
				REGULADOR DE VACIO 2 (FONTIBÓN)	26
				REGULADOR DE VACIO 2 (KENNEDY)	20
				VENTILADOR MECÁNICO 2 (FONTIBÓN)	11
				VENTILADOR MECÁNICO 2 (KENNEDY)	12
			OCTUBRE	FLUJOMETROS DE OXÍGENO (FONTIBÓN)	29
			DICIEMBRE	SUCCIONADOR QUIRÚRGICO (FONTIBÓN)	1
				TOMÓGRAFO (KENNEDY)	1
SUR	TUNAL	BIOMÉDICA	SEPTIEMBRE	BOMBAS INFUSIÓN MULTI	40
				MONITOR DE SIGNO VITALES 2	83
				TOMÓGRAFO	1
			ECOPETROL S.A.		
			OCTUBRE NOVIEMBRE DICIEMBRE	Ventilador Pulmonar	49
				Succionador	3
				Rayos X Portátil	2
				Desfibrilador con carro de paro	3
				Ventilador Transporte	1
				Monitor de signos vitales	50
				Fibrobronscopio	1
				Electrocardiógrafo	3
				Equipo de Órganos Vitales	16
				Regulador de Vacío	49
				Fonendoscopio Adulto	49

SUBRED	USS	DOTACIÓN	MES	EQUIPO	CANTIDAD
				Video Laringoscopio	2
				Flujómetro de oxígeno	49
				Termómetro infrarojo	12

Recursos utilizados.

Proyecto	P. Inicial	P. Definitivo	P. Ejecutado	% Ejecución
7790	148.842.723.892	171.369.453.602	170.224.219.251	99%

Fuente: Matriz de seguimiento proyecto 7790 con corte a diciembre 31 de 2020.

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, abierta y transparente

Proyecto:

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

Metas del Proyecto

DETALLE DE LA META		Ejecutado a diciembre 2020 Físico
1	Aumentar al 25% la cobertura de acciones de Inspección, Vigilancia y Control a los prestadores de servicios de salud	6,7%.

Principales logros del proyecto

✓ A partir del mes de julio de 2020 de manera semanal, se realizó revisión suministrada por las diferentes fuentes de información relacionada con la capacidad instalada, los datos verificados fueron: camas habilitadas en el Registro Especial de Prestadores de Servicios de salud REPS, Autorizaciones transitorias, Sistema Integral de Referencia y Contrarreferencia SIRC, aplicativo ocupación capacidad instalada; esto se verifica para los servicios de hospitalización general adultos, Unidades de cuidados intensivos e intermedios, Lo anterior, con el fin de obtener datos coherentes, consistentes y que contenga un alto valor informativo y establecer puntos de control.

✓ En el marco de las acciones para liderar y orientar la gestión de la calidad de los servicios de salud, se desarrolló auditoría médica concurrente a las instituciones que prestan servicios de unidad de cuidados intensivos durante la emergencia sanitaria. Las auditorías se realizaron así:

- Fase 2: Julio de 2020; orientada a las mediciones comparativas de promedio de estancia, el seguimiento a la utilización de los equipos de ventilación disponibles en las IPS e incorporando estrategias virtuales para el

seguimiento a la disponibilidad del talento humano necesario en estos servicios y realizar seguimiento a los equipos de ventilación disponibles en los servicios de UCI. En esta fase se realizaron visitas a 53 IPS de la red hospitalaria de la ciudad, de las cuales 49 prestaban atención a pacientes COVID-19, en estas IPS se verificaron diferentes criterios, con los siguientes resultados:

- Servicios de hospitalización especial para cuidado para pacientes COVID-19 con valor agregado, dado que presentaron mejor cuidado de enfermería, aporte de oxígeno alto flujo, cuidado de especialista permanente
- Talento Humano disponible con entrenamiento en cuidado crítico
- 83.4% Ventiladores (176 Disponibles)
- 49% IPS sin cuidado intermedio por reconversión a UCI
- 22 IPS contaban con una ocupación menor al 80% en UCI para pacientes COVID-19

ESTANCIA EN UCI

- 10% de las IPS <5 días
- 60% de las IPS entre 5 y 10 días.
- 30% de las IPS entre 11 - 20 días

- Fase 3: agosto de 2020, durante esta fase se realizaron visitas a 23 IPS, enfocadas en la revisión de estrategias de eficiencia y eficacia para la gestión, así como la ocupación de las unidades de cuidado intensivo e intermedios. Los principales resultados evidenciados fueron los siguientes:

- El 100% de las IPS cuentan con estrategias diseñadas para optimizar el servicio de UCI a paciente COVID-19.
- Las instituciones tienen documentada la relación de talento humano asignado para la atención de pacientes COVID
- En el 100 % de las IPS se implementan estrategias encaminadas a promover la calidad de vida de los colaboradores
- 77.1% IPS registraron brote entre colaboradores

- Fase 4: orientada al seguimiento de las oportunidades de mejora identificadas previamente y al alistamiento frente al posible rebrote y realizar seguimiento a la atención de pacientes COVID-19 de los servicios de Unidad de Cuidado Intensivo e Intermedio en las IPS del Distrito Capital. En los meses de septiembre y octubre de 2020, se visitaron 22 IPS públicas y privadas:

- Durante esta fase, se evidencia que el porcentaje de ocupación para UCI COVID presenta una disminución gradual.
- Debido al aumento de la demanda de pacientes no COVID, las instituciones han reconvertido UCI COVID a UCI no COVID

- El 81,8% de las instituciones auditadas informa que no pueden ampliar su capacidad de camas de UCI
- Fase 5: Realizada en el mes de noviembre de 2020, se visitaron 22 IPS, para el seguimiento y verificación de los servicios unidad de cuidado intensivo e intermedio adultos para pacientes COVID 19 ante posible rebrote de pacientes y aumento de la demanda. Se recomienda a las IPS adelantar las siguientes acciones:
 - Realizar seguimiento y verificación a los comités de infecciones.
 - Verificar el posible desabastecimiento de medicamentos esenciales en la atención de cuidado intensivo.
 - Verificar la ruta de atención del paciente y procesos de referencia y contrarreferencia.
 - Verificar la oportunidad de la interdependencia de los servicios que soportan a la UCI y UCIM.
- Los resultados obtenidos fueron:
 - El 81% de las IPS visitadas (18 IPS de 22 IPS visitadas) cuentan con un procedimiento de ingreso a UCI COVID-19. En general registra ruta de ingreso, criterios de ingreso estancia y egreso, manejo de escalas de severidad y código de alerta para pacientes COVID-19.
 - Los comités de infecciones han definido diversas estrategias para evitar aumento de IAAS, contratación de personal, ventilación no invasiva con cánulas de alto flujo y casco a fin de evitar la ventilación mecánica, entre otras estrategias.
 - Las instituciones visitadas se acogieron a la Circular 059 para la contratación de talento humano, solo algunas instituciones ofrecen la tele experticia prestador remitir – a Chapinero – Engativá – Santa Clara – Se verificó que la subred del sur ofrece los servicios de tele experticia como centro de referencia a las otras subredes.
 - En general todas las instituciones reportaron al SIRC y al módulo de ocupación de la capacidad instalada en el REPS; algunas realizaron reconversión a UCI No COVID-19 y reorganizado la oferta por baja demanda de pacientes COVID-19 y aumento en la demanda No COVID.
 - Se deben realizar mejoras en la interdependencia de servicios especialmente en el de imágenes diagnósticas para toma de TAC.
 - Se exhorta a las instituciones para continuar preparándose para un posible segundo pico por rebrote, lo que contempla la disponibilidad de insumos, fortalecimiento en las competencias del talento humano, actualización de protocolos, lineamientos y rutas de atención, fortalecimiento en el reporte actualizado y en tiempo real del % ocupación de camas en los aplicativos pertinentes.
- Fase 6: 22 Visitas de seguimiento y verificación de los servicios de salud para atención de pacientes SARS Cov2 COVID 19 durante la etapa de rebrote, teniendo en cuenta los criterios revisados en las diferentes fases.

- Se realizó seguimiento al desabastecimiento de medicamentos. Dentro de estas visitas se solicitó información de la existencia, consumo promedio mes y demanda insatisfecha de los medicamentos utilizados en las unidades de cuidado intensivo e intermedio.
- Se efectuaron comunicaciones con el INVIMA y Ministerio de Salud y Protección Social para informar los resultados del seguimiento realizado a las IPS respecto a la disponibilidad de medicamentos sedantes y miorrelajantes, en el cual se identificó el desabastecimiento de algunos de estos medicamentos.
- Seguimiento a disponibilidad y suficiencia de talento humano en salud para los servicios de unidad de Cuidado Intensivo e Intermedio

Recursos utilizados.

Proyecto	P. Inicial	P. Definitivo	P. Ejecutado	% Ejecución
7791	7.500.000.000	6.004.130.000	5.733.056.306	95%

Fuente: Matriz de seguimiento proyecto 7791 con corte a diciembre 31 de 2020.

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 a diciembre 2020 Físico
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).	104,0%
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.	100,0%

Principales logros del proyecto

✓ La cobertura de afiliación al SGSSS de la población de Bogotá D.C. corresponde al 104% (8.055.934), frente a las proyecciones Censo DANE (7.743.955), distribuida así:

AFILIADOS POR RÉGIMEN	Cantidad	% de Población Proyección DANE
Activos en Régimen Contributivo	6.289.717	81,2%
Suspendidos en Régimen Contributivo	89.434	1,2%
Afiliados Contributivo	6.379.151	82,4%
Activos en Régimen Subsidiado	1.470.624	19,0%
Regímenes de Excepción (estimado)	206.159	2,7%
Total afiliados	8.055.934	104,0%
SISBEN NO AFILIADOS	Cantidad	
Afiliables al Régimen Subsidiado (SISBEN Niveles 1 y 2 + Menores de edad)	4.710	
Encuestados que no se pueden afiliar al subsidiado por puntaje Sisbén superior	8.593	
Total SISBEN no afiliados	13.303	
CENSO 2018	Cantidad	
Proyección DANE población 2020	7.743.955	
Estimado de personas residentes en otros municipios pero que están afiliados al SGSSS en Bogotá	325.282	

Fuentes: * Contributivo BDUA - ADRES, corte a 31 de diciembre de 2020. * Subsidiado BDUA - ADRES, corte a 31 de diciembre de 2020. * Base de datos SISBÉN certificada DNP, noviembre de 2020 (vigente a 31 de diciembre de 2020). * Base Individualizada de la PPNA - Min Salud, corte enero de 2019

* Proyección censo DANE 2020. * DANE-SDP, Encuesta Multipropósito 2017.

Procedencia según tipo de identificación

PROCEDENCIA	CONTRIBUTIVO	SUBSIDIADO	SISBEN NO AFILIADOS	Total general
a. Nacionales (CC, TI, RC)	6.273.065	1.441.096	11.938	7.726.099
b. Extranjeros (CE, PA, SC)	48.275	2.472	539	51.286
c. Venezolanos (PEP)	57.811	27.056	826	85.693
Total general	6.379.151	1.470.624	13.303	7.863.078

NOTA: "Extranjeros" incluye tanto venezolanos como los procedentes de otros países. CE Cedula extranjera. PA Pasaporte. SC Salvo conducto. PEP Permiso especial de permanencia. Fuentes: * Contributivo BDUA - ADRES, corte a 31 de diciembre de 2020. * Subsidiado BDUA - ADRES, corte a 31 de diciembre de 2020. * Base de datos SISBÉN certificada DNP, noviembre de 2020 (vigente a 31 de diciembre de 2020).

Población por Localidad

LOCALIDAD	RÉGIMEN CONTRIBUTIVO (estimado)	RÉGIMEN DE EXCEPCIÓN (estimado)	RÉGIMEN SUBSIDIADO
01. USAQUEN	431.186	13.025	34.229
02. CHAPINERO	104.384	3.833	9.272
03. SANTA FE	56.011	1.959	34.630
04. SAN CRISTOBAL	272.113	10.408	109.889
05. USME	210.653	5.529	114.936
06. TUNJUELITO	128.046	9.618	41.613
07. BOSA	543.684	14.094	155.727
08. KENNEDY	964.923	37.171	155.064
09. FONTIBON	357.506	15.798	29.797
10. ENGATIVA	735.404	27.855	83.507
11. SUBA	1.095.887	23.697	109.432
12. BARRIOS UNIDOS	222.086	8.433	13.336
13. TEUSAQUILLO	141.912	5.157	2.726
14. LOS MARTIRES	72.713	2.788	17.971
15. ANTONIO NARIÑO	91.960	4.120	10.936
16. PUENTE ARANDA	208.515	6.737	22.604
17. LA CANDELARIA	17.592	488	4.738
18. RAFAEL URIBE URIBE	244.957	5.111	97.340
19. CIUDAD BOLIVAR	479.619	10.338	200.718
20. SUMAPAZ	SD	SD	1.520
99. LOCALIDAD NO REFERIDA			220.639
Total general	6.379.151	206.159	1.470.624

Fuentes: * Contributivo BDUA - ADRES, corte a 31 de diciembre de 2020. * Subsidiado BDUA - ADRES, corte a 31 de diciembre de 2020. * Base de datos SISBÉN certificada DNP, noviembre de 2020 (vigente a 31 de diciembre de 2020).

* DANE-SDP, Encuesta Multipropósito 2017. * Maestro Subsidiado SDS, corte a 31 de diciembre de 2020.

✓ Atenciones Población No Asegurada Al SGSSS: Durante el periodo (julio – diciembre de 2020), se realizaron 512.701 atenciones a la Población Pobre No Asegurada, así:

- Distribución de la Información: Red Pública Distrital Contratada 500.959*, Red Complementaria 3.766, Prestadores No Contratados 7.976.

Tipo de atención - Red Publica Distrital*

Tipo de atención	Atenciones
Procedimientos	243.684
Consultas	30.910
Urgencias	24.315
Hospitalizaciones	8.030
Medicamentos	194.020
Total Atenciones Red Publica	500.959

Fuente: RIPS – reporte 31/dic/2020. Atenciones Cuentas Médicas – Electivas – Dirección Aseguramiento (reporte 31/dic/2020)

✓ Línea Salud Para Todos – Componente del Derecho a la Salud. Estrategia para disminuir las barreras de acceso a los servicios de salud de la población afiliada a los diferentes regímenes de salud y Población Pobre No Asegurada - PPNA.

✓ Reporte según Sistema Distrital de Información y Monitoreo de Acceso a la Salud (SIDMA): se gestionaron en el segundo semestre (julio – diciembre/2020) 4.498 problemáticas de acceso a los servicios de salud, Buscando incidir de manera efectiva y oportuna en lo relacionado con los servicios de salud de los usuarios del Régimen subsidiado, participantes vinculados, Régimen contributivo y Régimen especial, priorizando de forma particular la población pobre y vulnerable en el Distrito Capital, trabajando de forma articulada con Entes de Inspección, Vigilancia y Control como son la Superintendencia Nacional de salud, Personería, Veeduría, Defensoría del Pueblo.

Sistema de información para la Línea Salud para Todos Componente del derecho a la salud

PROBLEMATICAS GESTIONADAS	2020 (Julio - diciembre)
No oportunidad servicios	2.902
Dificultad accesibilidad administrativa	440
No Suministro Medicamentos	367
Dificultad Alto Costo	190
Referencia y Contrareferencia	139
Presunto evento adverso (seguridad-pertinencia)	113
Atención deshumanizada	112
COVID	75
Inconsistencias sistemas de información-aseguramiento	64
Problemas recursos económicos	55
Incumplimiento Portabilidad Nacional	22
Negación Servicios	19
TOTAL PROBLEMATICAS GESTIONADAS	4.498

Fuente: SIDBA – julio – diciembre/2020

✓ Se gestionaron 2.619 casos aproximadamente relacionados con COVID-19; por la Superintendencia Nacional de Salud 1.993 casos, 561 reportados por despacho y otras direcciones, 65 casos por Redes Sociales y otras entidades, con los siguientes motivos:

- Solicitud de la prueba.
- Solicitud de resultados COVID
- Inconformidad por el No uso de EPP- elementos de protección personal
- Afiliación
- Consultas especializadas canceladas por Pandemia
- Inconformidad con la atención médica hospitalaria recibida en diferentes IPS
- Inoportunidad en entrega de medicamentos:
- Retiro de médico que seguía trabajando es COVID

- Obligan a sus trabajadores a laborar y hay muchos funcionarios contagiados de COVID-19:
- Solicitando valoración médica domiciliaria • Suspensión de tratamiento (Quimioterapia)
- Solicitudes de Ambulancia
- Falta de información a familiares
- Espacios no adecuados, no protocolos de seguridad para pruebas COVID en los laboratorios en diferentes Laboratorios
- Solicitud de movilidad paciente COVID.
- Documento mal registrado o teléfono mal registrado al momento de la prueba, que no permite visibilizar el resultado
- Demora en las visitas domiciliarias por parte de los equipos COVID

Recursos utilizados.

Proyecto	P. Inicial	P. Definitivo	P. Ejecutado	% Ejecución
7822	1.078.782.036.740	1.094.868.017.999	997.547.434.715	91%

Fuente: Matriz de seguimiento proyecto 7822 con corte a diciembre 31 de 2020.

Proyecto 7824 “Desarrollo Institucional y Dignificación del Talento Humano”

Propósito

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

Programa

Gestión pública efectiva, abierta y transparente

Proyecto:

Desarrollo Institucional y Dignificación del Talento Humano

Metas del Proyecto

DETALLE DE LA META		Nombre del Indicador	Ejecutado a diciembre 2020 Físico
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.	Dignificación laboral del talento humano en la SDS	30%
2		Crear 40% de empleos temporales adicionales a la planta provista, en las Subredes.	60%
3	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	Porcentaje de avance de las estrategias implementadas	0,03%
4	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	Porcentaje de avance en el desarrollo de acciones delegadas a la Secretaría	12,0%

DETALLE DE LA META		Nombre del Indicador	Ejecutado a diciembre 2020 Físico
	Secretaría Distrital de Salud en los procesos de apoyo conforme la normatividad que la regula.	Distrital de Salud en los procesos de apoyo conforme la normatividad que la regula.	
5	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.	Porcentaje de avance en la actualización e implementación de la Plataforma estratégica acorde con el nuevo modelo en Salud.	24,0%

Principales logros del proyecto

- ✓ Construcción de una encuesta a implementar entre los empleados de la SDS, con el fin de conocer el estado actual del Talento Humano.
- ✓ Formulación de un instrumento de levantamiento de información relacionado con imaginarios culturales de los empleados de la Secretaría Distrital de Salud, llamado “Preguntas sobre imaginarios culturales”.
- ✓ *Se finalizó en la construcción de la delimitación y caracterización del estado del Talento Humano en el sector de la salud en Bogotá, que puede ser evidenciado en el documento soporte denominado “Documento Técnico Dignificación del Talento Humano-000secre079.doc” y se encuentra en la carpeta compartida
- ✓ *Adjudicación del contra interadministrativo celebrado para elaborar el estudio de cargas laborales y actualización de manual de funciones de la Secretaría Distrital de Salud y las Subredes Integradas, con la Universidad Nacional de Colombia
- ✓ Para el mes de noviembre en cumplimiento de las estrategias se nombraron en las 4 Subredes Integradas de Servicios de Salud 477 personas, con la siguiente distribución:
Subred Norte: 111; Subred Centro Oriente: 144; Subred Sur: 70; Subred Sur Occidente: 152
- ✓ Oficina Asesora Jurídica: Se evitó que se generara algún daño antijurídico a la entidad;
- ✓ Oficina de Control Interno: Desarrolló de treinta y cinco (35) auditorías, así como dieciséis (16) informes de Ley bajo el proyecto 7824, dando cumplimiento al 100% del Plan Anual de Auditorías, en las cuales se pudo evidenciar el desarrollo adecuado de los procedimientos en el SDS y así mismo tomar acciones preventivas y correctivas en cada uno de sus procesos:
- ✓ Renovación de la certificación ISO9001:2015;

- ✓ Primer lugar a Nivel Nacional del Modelo Integrado de Planeación y Gestión (MIPG)
- ✓ La Entidad es referencia para (Capital Salud), para la implementación del Modelo Integrado de Planeación y Gestión (MIPG).
- ✓ 8vo Puesto en el ranking institucional a nivel Distrital de Indicadores de Transparencia y acceso a la información.
- ✓ Creación de la Política del SGC.
- ✓ Apoyo en la construcción de las Políticas de Seguridad de la información y Gestión Ambiental.
- ✓ Informe de auditoría de ICONTEC, en el cual se aprueba renovar el certificado del Sistema de gestión.
- ✓ Entre julio y diciembre de 2020 se han elaborado ciento veinte dos (122) boletines de prensa, cincuenta (50) ruedas de prensa, trescientos treinta y dos (332) videos, cincuenta y dos (52) sinergias para redes sociales, se han diseñado mil seiscientos cincuenta y un (1651) piezas comunicativas y realizado treinta y un (31) acciones y/o acciones de comunicación, seis (6) veces se ha logrado ser tendencia en redes sociales, se han registrado tres mil cuatrocientos setenta y tres (3.473) noticias de la Secretaría.
- ✓ Plan de acción para actualización de la plataforma estratégica de la entidad.

Recursos utilizados.

Proyecto	P. Inicial	P. Definitivo	P. Ejecutado	% Ejecución
7824	8.655.967.952	8.655.967.952	8.407.677.243	97%

Fuente: Matriz de seguimiento proyecto 7824 con corte a diciembre 31 de 2020.

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 a diciembre 2020 Físico
1	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.	9.077
2	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).	5.925
3	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).	2.946
4	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.	206

Principales logros del proyecto

✓ Se alcanzó una cobertura de 10.084 personas de las cuales, 9.077 personas vinculadas, 5.925 con discapacidad y 2.946 personas, que incluye cuidadoras/es y líderes, en entornos hogar, institucional y comunitario. (datos preliminares Dic 30-2020).

✓ En los procesos desarrollados en los entornos hogar, institucional y comunitario, se afianza el empoderamiento en prácticas de autocuidado, cuidado mutuo, cuidado colectivo y cuidado del entorno en el marco de las medidas frente a la pandemia, se logró activar rutas para la garantía del derecho a la salud de las personas, cuidadores y familias con diferentes categorías de discapacidad, enfatizando en aquellas con afectaciones psicosociales y casos sospechosos o confirmados de contagio.

✓ Se logró la socialización periódica de la información del comportamiento de la COVID- 19 en la población con discapacidad en los entornos familiares, institucionales, comunitarios y de gestión de la política, fortaleciendo la toma de decisiones y la organización de respuestas sectoriales e intersectoriales para la población con discapacidad en las categorías de atención integral, ayudas alimentarias, protección de las mujeres con discapacidad y cuidadoras a situaciones de violencia, a la adopción de mejores formas de comunicación e información incluyente y accesible y en el apoyo para la reapertura de servicios sociales y de salud por alternancia.

✓ Se logró iniciar la implementación del proceso de Certificación y registro de caracterización definidos por la Resolución 113 de 202, en 5 IPS autorizadas, que cumplen con los requisitos establecidos en la Resolución 113 de 2020, logrando 631 personas certificadas y estudio de 1.400 casos más para incluirlos en la

programación 2021. Así mismo, 11 IPS manifestaron interés de vincular el proceso a su portafolio de servicios, ampliando las oportunidades a la población para acceder a este derecho.

✓ 5.925 personas con discapacidad y sus familias, quienes han recibido dos asesorías de Rehabilitación Basada en Comunidad para un aproximado de 11.850 asesorías, (datos preliminares), incluye orientaciones a la cuidadora principal:

- Adherencia a las recomendaciones en prácticas de autocuidado, cuidado mutuo, socio cuidado y cuidado del entorno durante el periodo de confinamiento por la emergencia COVID, a partir de las características de funcionamiento y sociales.
- Así mismo, las familias implementaron su propio plan en prácticas de cuidado, incluyendo las medidas más importantes para prevenir y mitigar el contagio por COVID 19; adaptación de rutinas, hábitos y roles para desarrollar y/o mejorar autonomía y autogestión; Mejoramiento del uso del tiempo libre mediante actividades familiares que permitió manejar el estrés del confinamiento; Reconocimiento de la importancia de controles médicos de forma virtual, avanzando a cambiar los paradigmas frente a la efectividad de estos medios; y Activación de rutas y redes de apoyo en salud y sociales.

✓ 2.946 cuidadoras/es de personas con discapacidad, quienes reciben dos asesorías, lo que equivale a 5.928 sesiones (datos preliminares):

- Se logró adherencia a las recomendaciones en prácticas de autocuidado, cuidado mutuo, socio cuidado y cuidado del entorno durante el periodo de confinamiento por la emergencia COVID, 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 la apropiación de cómo reorganizar hábitos, rutinas y roles en torno al cuidado colectivo.
- Empoderamiento en procesos de información y canalización, incluyendo protocolos de bioseguridad y la importancia del distanciamiento físico y percepción de bienestar a partir de los espacios para la escucha activa y la ejecución de estrategias para el manejo del estrés, la fatiga, la postura y la conservación de energía, y utilización de rutas y redes de apoyo en salud y sociales en articulación con la oferta en las manzanas de cuidado (Sistema Distrital de Cuidado).

✓ 206 cuidadoras/es de personas con dependencia funcional moderada y severa (datos preliminares), orientadas en prácticas de cuidado diferenciales según nivel de funcionamiento y dependencia de las personas a su cuidado:

- Las cuidadoras y los cuidadores institucionales, han apropiado herramientas para el autocuidado y manejo de estrés para disminuir percepción de sobre carga.
- Buena recepción y adherencia a las actividades para fortalecer capacidades humanas a través de la corporalidad, la expresión y la comunicación, con las cuales se logra impactar en el bienestar mental.
- Se brindó orientación en prácticas de cuidado mutuo diferenciales de acuerdo con el grado de dependencia de la persona cuidada, así como, alternativas para manejar el confinamiento y uso de tiempo libre,
- Apropiación de prácticas de autocuidado acorde con las recomendaciones dadas, percepción de satisfacción a partir de apoyo psicosocial, escucha activa, así como la utilización de redes de apoyo y uso de rutas sectoriales e intersectoriales.

Recursos utilizados.

Proyecto	P. Inicial	P. Definitivo	P. Ejecutado	% Ejecución
7826	3.157.658.000	1.215.558.400	1.197.358.760	99%

Fuente: Matriz de seguimiento proyecto 7826 con corte a diciembre 31 de 2020.

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

Meta	Descripción	Ejecución a diciembre 2020
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.	**Resultados de Indicadores de morbilidad por localidad **Resultados Indicadores de mortalidad por localidad 0 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.	11,46%
3	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.	12,5%
4	Realizar seguimiento e incrementar de 6 a 8 las Rutas Integrales de Atención en Salud en las 4 Subredes Integradas de Servicios de	8

Meta	Descripción	Ejecución a diciembre 2020
	Salud Pública Distritales, de manera progresiva y escalable, en el marco del Modelo de Salud.	
5	A 2024 mantener el 100% de la operación de los sistemas de vigilancia en salud pública en Bogotá D.C.	100%
6	A 2024 mantener por debajo de 2% la tasa global de Infecciones Asociadas a la atención en salud.	1,9 Dato preliminar noviembre 2020
7	. A 2024 un Laboratorio de Salud Pública con tecnología de punta y bioseguridad tipo 3 que avanza hacia una Unidad Administrativa Pública.	0,1
9	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 territorial.	12,5%

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

LOCALIDAD	Sífilis Congénita 2020	Mortalidad materna 2020	Mortalidad infantil 2020	Mortalidad desnutrición 2020	Fecundidad en mujeres de 10 a 14 años 2020	Fecundidad en mujeres de 15 a 19 años 2020	Mortalidad en menores de 5 años 2020
	Casos	Razon 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
1-USAQUEN	3	23,5	4,9	0,0	7	255	6,6
2-CHAPINERO	0	0,0	7,1	0,0	0	53	8,5
3-SANTAFE	2	0,0	5,6	0,0	4	204	7,0
4-SAN CRISTOBAL	9	26,2	8,9	0,0	14	495	10,8
5-USME	8	24,8	7,7	0,0	14	627	8,7
6-TUNJUELITO	7	0,0	5,8	0,0	5	214	7,9
7-BOSA	7	63,4	7,1	0,0	17	1027	7,9
8-KENNEDY	12	29,4	8,0	0,0	23	1076	9,4
9-FONTIBON	6	0,0	5,9	0,0	6	188	6,6
10-ENGATIVA	8	45,3	7,9	0,0	6	528	8,8
11-SUBA	15	29,1	6,2	0,0	24	810	7,3
12-BARRIOS UNIDOS	3	0,0	8,4	0,0	2	72	9,2
13-TEUSAQUILLO	1	0,0	6,6	0,0	6	55	7,6
14-MARTIRES	4	88,7	8,9	0,0	2	167	10,6
15-ANTONIO NARIÑO	3	0,0	6,7	0,0	0	105	6,7
16-PUENTE ARANDA	4	0,0	9,9	0,0	4	139	12,3
17-CANDELARIA	1	0,0	10,0	0,0	0	23	10,0
18-RAFAEL URIBE	12	49,3	8,1	0,0	9	505	8,9
19-CIUDAD BOLIVAR	17	37,8	9,9	0,0	33	1260	11,7
20-SUMAPAZ	0	0,0	27,8	0,0	0	5	27,8

LOCALIDAD	Sífilis Congénita 2020	Mortalidad materna 2020	Mortalidad infantil 2020	Mortalidad desnutrición 2020	Fecundidad en mujeres de 10 a 14 años 2020	Fecundidad en mujeres de 15 a 19 años 2020	Mortalidad en menores de 5 años 2020
	Casos	Razon 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
SIN DATO DE LOCALIDAD	0				0	11	
Total general	122	31,4	7,7	0,0	176	7819	9,1

Fuente: 2020: Base de datos SDS y aplicativo Web RUAF_ND, datos PRELIMINARES-(corte 09-12-2020)-Ajustada 18-12-2020. Fuente: SIVIGILA Evento 740 Semana epidemiológica 49. Datos preliminares

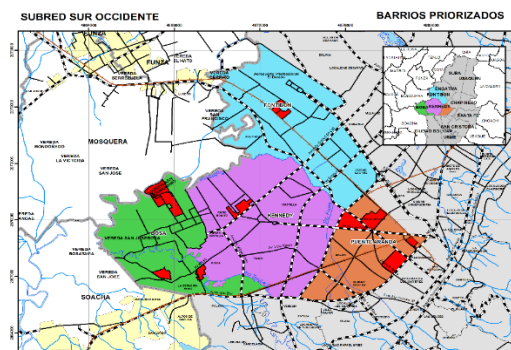
Principales logros del proyecto

- ✓ Impactos generados en el Modelo de Salud Territorial – MST:
 - Grupo responsable del Pilotaje del Modelo de Salud Territorial, 1 socio implementador, - 1 socio académico.
 - 10 equipos territoriales conformados.
 - Visitas totales 122.
 - Personas caracterizadas 180.

- ✓ Inicio del Pilotaje de ajuste al Modelo de Salud Territorial para probar su componente operativo (despliegue en campo de 50 equipos) con dos metodologías de abordaje (barrido y ruteo) en la circunscripción de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E, de la siguiente manera:

Localidad	Barrios
Bosa	UPZ 85 Bosa Central: Naranjos y JAGalán 86 EP: El Corzo y El Recuerdo
Kennedy	UPZ 82: Patio Bonito I y II
P. Aranda	UPZ 108 Zona Industrial: Pensilvania y Cundinamarca UPZ 111 Puente Aranda: Puente Aranda y Salazar Gómez
Fontibón	UPZ 75: Versalles y Atahualpa

Georeferenciación de la intervención:



✓ La evaluación de efectividad del Plan de Salud Pública Colectiva - PSPC es la primera experiencia nacional de evaluación de efectividad en términos de resultados intermedios en la población beneficiaria de las acciones de un Plan de intervenciones colectivas que contribuye al cumplimiento de metas de impacto y permitió desarrollos metodológicos novedosos y apropiados para este tipo de evaluaciones.

✓ Desde 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., se contó con la implementación del plan de acción de la Política Pública a nivel Distrital y Local según acuerdos intersectoriales, con énfasis en el abordaje de grupos en alta vulnerabilidad como: jóvenes con consumo de sustancias psicoactivas y acuerdos de reactivación de servicios para su abordaje (ya que se encontraban virtualizados o suspendidos tras la emergencia sanitaria) y población habitante de calle con consumo de SPA de alto impacto, proponiendo su abordaje desde la reducción de riesgos y daños.

✓ Con respecto a la Política Pública de Salud Mental, se dio continuidad a la implementación de acciones de promoción de la salud mental, prevención de eventos y trastornos mentales y gestión de riesgo colectivo a través del Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas, adaptándolas al contexto de ciudad en el marco de la pandemia, a través del desarrollo de seguimientos no presenciales.

✓ Se posicionó la importancia del abordaje integral de la salud mental sobre todo en contextos actuales marcados por la pandemia y sus consecuentes riesgos psicosociales para la población, por lo cual se sensibilizó a la comunidad con el desarrollo de eventos conmemorativos de fechas específicas a nivel mundial (día mundial de la prevención del suicidio, del día mundial de la salud mental y semana distrital del buen trato).

✓ Política Pública para la Salud y Calidad de Vida de los Trabajadores, Se realizaron 9.297 visitas de acompañamiento para la validación de la implementación de protocolos de bioseguridad.

✓ Se avanzó en la construcción de un convenio entre las Subredes Integradas de Servicios de Salud y las Alcaldías Locales en el marco de la estrategia EMRE (Reactivación Económica) el cual tiene como objetivo suministrar a los trabajadores del sector informal de la economía kits de bioseguridad, acompañados de un proceso de información y educación en salud.

✓ Se realizaron acciones de información y educación en salud en 10.769 trabajadores informales identificados en 6.626 Unidades de Trabajo Informal (UTIS), donde 5.880 trabajadores, modificaron prácticas de autocuidado para mejorar sus condiciones de salud, a través del cumplimiento al Decálogo de Salud, relacionadas con los hábitos y estilos de vida saludable e identificación y prevención de actos y

condiciones inseguros en el trabajo que afectan la salud del trabajador y su familia, lo que corresponde al 4,9% de la meta programada (n=5904).

✓ Se realizó acercamiento al proceso de afiliación a sistema general de riesgos laborales contando con 49 trabajadores informales afiliados (dato preliminar).

✓ Se identificaron 3.789 Niños, niñas y adolescentes trabajadores y se logró que 91%, 1.035 Niños Niñas y Adolescentes trabajadores se desvincularan del trabajo infantil.

✓ En la Política Pública de Salud Oral, en concordancia con el Eje III “Fortalecimiento de la gestión del talento humano odontológico” se realizó el XV Encuentro Distrital de Salud Bucal.

✓ A través del Plan de Intervenciones Colectivas -PSPIC, se desarrollaron mediante la modalidad no presencial por la pandemia por COVID-19 acciones educativas de salud oral en casa a los escolares, gestantes y familias, a través del desarrollo de los productos denominados “Promoción de Prácticas de Salud Oral en Escolares” en el que se logró realizar 4.459 seguimientos telefónicos y 6.957 seguimientos a familias con el desarrollo de la acción “promoción de prácticas en salud oral a familias”.

✓ Ajuste en las metas y proyecciones de los indicadores de resultado del plan de acción de la política Pública de Juventud a consecuencia de la emergencia sanitaria por la COVID-19. Se evidenció la puesta en marcha de productos y acciones que aportan a las condiciones de salud de los jóvenes de la ciudad.

✓ Desde la Política Pública para el Envejecimiento y la Vejez, a través de las acciones realizadas, se logró el seguimiento y canalizaciones a las rutas integrales de atención en salud a 6.229 personas mayores. Desde las dimensiones de convivencia social y salud mental, sexualidad y derechos sexuales y reproductivos, se intervinieron 955 personas mayores. Continuando, con respecto a PAPSIVI, se atendieron en modalidad individual 25 mujeres y 16 hombres mayores en modalidad familiar, 28 mujeres y 10 hombres mayores, y en la modalidad comunitaria, 5 mujeres y 4 hombres mayores, para un total de 88 personas mayores.

✓ Se cumplió al 100% con la implementación de 4 Servicios de Atención en Salud para las mujeres y la construcción del documento lineamientos de atención integral para las personas transgénero y no binarias desde los enfoques de género y diferencial.

✓ Se logró contar con 5 vehículos especializados para prestar atención en primera instancia en salud física y psicológica a mujeres víctimas de violencias y/o en riesgo de feminicidio en la modalidad extramural, ampliando la respuesta ante situaciones

que ponen en riesgo la vida y la integridad de las mujeres como garantes del derecho a recibir atención integral en salud.

✓ Desde el componente de fortalecimiento comunitario en salud se abordaron 98 organizaciones y 1.801 personas de los sectores LGBTI en los cuales los equipos realizaron acompañamiento psicológico, recorrido e intervención en lugares de homosocialización que tuvieran apertura, así como canalización y acompañamiento a personas que requieren servicios de salud.

✓ En cuanto a la Política Pública de Víctimas del Conflicto Armado, a través del programa PAPSIVI, se logró atender en modalidad individual a 355 personas, (268 mujeres, y 86 hombres), y se priorizó la atención terapéutica y al proceso de consejería y apoyo. En la modalidad familiar se atendieron 454 personas, (288 mujeres, y 166 hombres). En la modalidad comunitaria se atendieron 38 personas, (24 mujeres y 14 hombres), en dicha modalidad se priorizó el fortalecimiento colectivo y el reconocimiento social.

✓ A través del abordaje diferencial a familias étnicas se logró el proceso de orientación e información en salud a 8.056 familias indígenas y 1.285 familias gitanas. A su vez se realizaron 8.707 orientaciones desde la medicina ancestral. Por otro lado, 224 familias indígenas Embera fueron atendidas desde la estrategia diferencial, realizando así 2.973 seguimientos en riesgos en salud, 321 gestiones y acompañamientos a atención en citas por intérpretes y 57 personas con seguimiento en hospitalización. A través del programa PAPSIVI, se logró el abordaje de 1.769 personas indígenas víctimas de conflicto armado de 16 pueblos indígenas residentes en la ciudad.

✓ A través de la implementación de estrategias de abordaje diferencial a población afrodescendiente, se logró informar y orientar en salud a 2.119 personas, de los cuales, se realizaron 5.383 seguimientos a casos priorizados. De otra parte, 6.950 familias priorizadas fueron beneficiadas de procesos de orientación en salud, y se realizaron en la misma línea, 10.178 orientaciones desde la medicina ancestral. Se lograron realizar 252 piezas comunicativas, que permitieron movilizar contenidos diferenciales a la población residente en el distrito.

✓ Se desarrollaron 16 Centros de Escucha con un abordaje a 1.011 personas de la comunidad raizal, con el objetivo de estimular y fortalecer capacidades individuales y colectivas para apropiarse de hábitos saludables y prácticas que promueven el auto cuidado. De igual manera se elaboraron 6 piezas comunicativas traducidas al Creole, que permitieron movilizar contenidos diferenciales a la población residente en el distrito.

✓ En cuanto a la Política Pública para las Familias, se logró el abordaje de 17.945 familias, que tienen seguimiento por presentar prioridades en salud y eventos de interés en salud pública, además se logró el acompañamiento y la orientación

técnica a través de nueve (9) asistencias técnicas con 52 asistentes, con el objetivo de implementar de manera efectiva la política pública según las dinámicas y necesidades de la población.

✓ La notificación recibida por el nivel central desde las cuatro subredes se mantuvo en el 100% de cumplimiento, en la notificación de eventos de interés en Salud Pública al nivel nacional. La tendencia en la notificación de eventos de interés en Salud Pública para el segundo semestre de 2020 mostró un incremento inusitado del 447,16% comparado con el primer semestre de 2020, dada la emergencia sanitaria SARS COV-2 (COVID-19), pasando de una notificación de 187.409 casos en el primer semestre 2020 a 1.025.426 en el segundo semestre (corte semana 52_2020).

✓ Se mejoraron los procesos de identificación y notificación de casos identificados por las UPGD y UI que hacen parte de la red del subsistema de información manteniendo el cumplimiento de la meta establecida en un 99.9% en la notificación Distrital.

✓ Incorporación de nuevos operadores teniendo cubrimiento de las instituciones que pueden captar eventos de interés en salud pública de notificación obligatoria en especial COVID-19, con reconocimiento de herramienta, ficha y adecuado diligenciamiento de la ficha de notificación evento 346 datos básicos y complementarios (cara A y Cara B).

✓ La tasa global de Infecciones Asociadas a la atención en salud - IAAS se ha mantenido por debajo de 2%. Sin embargo, la pandemia ha afectado el indicador de manera importante ya que las IPS con servicios de cuidado intensivo y hospitalización volcaron sus esfuerzos a implementar acciones en control de infecciones para preparar los servicios de salud ante el pico de la pandemia por lo cual los meses previos al pico se caracterizaron por bajas ocupaciones y una disminución de la vigilancia activa de IAAS, desde el mes de julio cuando las UCIS llegaron a su máxima ocupación aumentaron los egresos, y la complejidad de los pacientes, estos pacientes requieren ventilación prolongada en posiciones de pronación, lo cual incrementa el riesgo de IAAS por dispositivos médicos, presentan largas estancias y necesidades de ventilación y uso de catéteres prolongados, por estas razones aquí expuestas el indicador durante el año 2020 no es comparable con años anteriores y presentó un comportamiento dependiente de la evolución de la pandemia por COVID-19.

✓ Los análisis realizados por el Laboratorio de Salud Pública acumulados hasta diciembre corresponden a 699.545 muestras, de las cuales 5.765 pertenecen al área de Vigilancia Ambiente y Consumo y 693.780 al área de Vigilancia Enfermedades.

✓ De julio a noviembre, se tiene un total de 555.010 muestras analizadas de las cuales el 93% (511.173) han sido procesadas para virus respiratorios evento en el

cual se procesan las muestras para la identificación del nuevo virus pandémico SARS-Cov2 (Covid – 19), en apoyo a la vigilancia en salud pública tanto rutinaria como innovadora para el evento.

✓ La Red de Laboratorios del Distrito Capital con corte 2020-12-16 está conformada en total por 31 laboratorios prestadores, 9 laboratorios colaboradores y el LSP, que representan el 28% de los laboratorios avalados en el país para el diagnóstico molecular de COVID-19, con una capacidad instalada para la realización de 26.853 pruebas de RT-PCR.

✓ Implementación del Call Center Distrital, para asignación de citas de Medicina General, Especialidades Básicas y de apoyo diagnóstico que no requiere preparación, con los siguientes resultados: Porcentaje de asignación de citas por Call Center: Junio: $55.561/132.258=39.3\%$, Julio: $73.656/213.587= 34.5\%$, agosto: $72.139/242.820=29,7\%$, Septiembre: $83.689/301.491=27.8\%$, Octubre: $91.286/346.287=26.3\%$, Noviembre: $91.580/310.929=29,5\%$

✓ Implementación y seguimiento a las Rutas de Atención Integral en Salud, así:

Materno Perinatal:

- INDICADORES: Gestantes inscritas (no acumulativo): Junio: 641, Julio: 725, agosto: 605, septiembre: 704, octubre: 605, noviembre: 600.
- % Gestantes que ingresan al control prenatal antes de la semana 10 (no acumulativo): Junio; $254 / 641= 39\%$, Julio: $303 / 725= 42 \%$, agosto: $288/605 = 47\%$, septiembre: $327/704= 46\%$, octubre $307/605=50\%$, noviembre: $296/600=49\%$
- % de Mujeres gestantes asistentes a 4 o más controles prenatales durante la gestación: Junio; $618 /641 = 96\%$, Julio: $568 / 725 = 78\%$, agosto: $550/690=80\%$, septiembre: $568 / 704=80\%$, octubre $597/733= 81\%$, noviembre $587/691= 85\%$
- % Tratamientos terminados para sífilis gestacional Junio: $18/19= 95\%$ - Julio: $12/13= 92\%$ - Agosto: $12/12=100\%$, septiembre: $11/12=91\%$, octubre: $12/12=100\%$, noviembre: $11/11=100\%$

Promoción y Mantenimiento:

- INDICADORES: % Población Inscrita: $522.293/860.850=60\%$ (noviembre de 2020) con atenciones distintas a vacunación
- %Canalización efectiva: 34.556 canalizaciones desde las acciones del Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas (PSPIC); de estas, con fecha de corte al 18-10-2020 con acceso efectivo de 16779 usuarios y 535 rechazados.
- %Cobertura: (30 noviembre de 2020) Menores de 1 año: 54.8%; 1 a 5 años: 75.5% Infancia: 27% Adolescencia: 18.9% Juventud: 14% Adultez: 11.9 % Vejez: 22.7 %.

- Toma de citologías 43.6%, para noviembre 42,50%, con una disminución del 1,1% en las mujeres que acceden a realizarse Citología Cervico Uterina; Toma de colposcopia 56.6%, para noviembre 38,20% con una disminución del 18,4% en la realización de Colposcopias; Toma de mamografías 20.8%, para noviembre 21,30%, con un incremento del 0,5% en el número de mujeres a quienes se le realiza tamizaje para Ca de mama a través de la mamografía.

Respiratorias Crónicas:

- INDICADORES: Inscritos en RIAS ERC: evento EPOC 22.294 usuarios con la siguiente distribución por SISS E.S.E: Norte: 4.122 - Centro Oriente: 7.716 - Sur:4.180 - Sur Occidente: 6.206
- % usuarios EPOC inscritos en RIAS en hospitalización y urgencias 0,61%
- Inscritos en RIAS ERC: evento ASMA 4,135 usuarios con la siguiente distribución por SISS E.S.E: Norte: 1.983 - Centro Oriente: 380 - Sur: 446 - Sur Occidente: 1.437
- % usuarios ASMA inscritos en RIAS en hospitalización y urgencias 2,36%

Cardio Cerebro Vascular y Metabólica:

- INDICADORES: Inscritos en la RIA: Corte noviembre 2020: Norte: 9,347 - Sur: 22,974 - Sur Occidente: 16,205 - Centro Oriente: 18,306
- Corte NOVIEMBRE 2020: % de pacientes diabéticos controlados: SISS Sur Occidente: 14,68% - SISS Sur: 12,75% - SISS Norte:22,93% - SISS Centro Oriente: 24,66%
- Promedio de porcentaje de control de pacientes diabéticos para las cuatro SISS: 18,75%
- % de pacientes hipertensos controlados < de 60 años: SISS Sur Occidente: 17,03% - SISS Sur: 19,98% - SISS Norte:30,9% - SISS Centro Oriente: 21,62%
- Promedio de porcentaje de control de pacientes hipertensos < de 60 años para las cuatro SISS: 22,38%
- % de pacientes hipertensos controlados >de 60 años: SISS Sur Occidente: 29,82% - SISS Sur:34,37% - SISS Norte:42,73% - SISS Centro Oriente: 35,74%
- Promedio de porcentaje de control de pacientes hipertensos > de 60 años para las cuatro SISS: 35,6%

Agresiones, Accidentes, Trauma y Violencia:

- INDICADORES: OPORTUNIDAD TRIAGE II: Noviembre: Norte: 26,70 - Sur: 20,05 - Centro Oriente: 21,6- Sur Occidente: 21,50
- OCUPACIÓN URGENCIAS: Noviembre: 70.99% (42.745/60.211)
- OPORTUNIDAD DE REPORTE: Noviembre: 96,15% (4.050/3.894)
- REPORTE NOTIFICACIÓN VICTIMAS DE VIOLENCIA: Noviembre: Norte: 98% (93/94) - Sur: 100% (68/68) - Centro Oriente: 100% (52/52) - Sur Occidente 100% (97/97)

- Capacitación profesional en RIAS: Acumulativo, corte julio 2020: 7.079 (Sur: 1.343 - Sur Occidente: 3.449 - Norte: 933- Centro Oriente: 1.354)

Salud Mental Trastornos Mentales:

- INDICADORES: Población Asignada por la EAPB para noviembre 898.761; Inscritos en la Ruta: Problemas mentales 17.090, Trastornos mentales 7.694 (corte noviembre 2020)
- Usuarios identificados por medicina general para salud mental: 9.916
- Número de Atenciones realizadas equipo integral (psicología y psiquiatría) por parte de las 4 subredes: 9.483

Salud Metal debido al consumo de sustancias Psicoactivas:

- INDICADORES: Inscritos en la Ruta: 498 usuarios
- Usuarios identificados por medicina general para SPA: 210; Usuarios con diagnóstico de consumo de SPA 288

✓ Sistema Obligatorio de Garantía de la calidad:

- Subred Centro Oriente: Postuladas a acreditación: USS Jorge Eliecer Gaitán, USS Santa Clara, USS Olaya
- Subred Sur: Mantenimiento acreditación: USS Nazareth y USS San Juan de Sumapaz
- Subred Sur Occidente: Mantenimiento acreditación: USS: Pablo VI, San Bernardino, Laureles, José María Carbonell, Cabañas, Porvenir, Palestina, La Estación, Olarte, Piamonte, Nuevas Delicias, San Pablo 48, Internacional 49, Puerta de Teja 50, Centro Día, Terminal Aéreo, Fontibón, Boston, CAPS Zona Franca.

✓ Avance en el proceso de implementación de las Rutas Integrales de atención en salud priorizadas, en las 20 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, seguimiento a la implementación y jornadas de fortalecimiento de competencias.

✓ Se suscribió el convenio marco en Salud 027-2020 cuyo objeto es “Aunar esfuerzos, adelantar acciones de coadyuvancia y colaboración, así como orientar actividades institucionales técnicas, administrativas, financieras con el fin de prevenir, contener, atender y mitigar los efectos de la calamidad pública causada por el Coronavirus – COVID-19, y todas aquellas acciones que fortalezcan la capacidad de respuesta del Sector ante la demanda de servicios de salud para la población de Bogotá D.C”, por parte de la Secretaria Distrital de Salud de Bogotá, D.C., Fondo Financiero Distrital de Salud, 7 Empresas Promotoras de Salud -EPS de Bogotá, D.C. y algunas Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud– IPS, el

cual incluye un componente de condiciones crónicas, que se estructura con base en la metodología de “Puntos para tu cuidado” cuyo objeto es Garantizar la medición de variables clínicas y paraclínicas en pacientes en riesgo o condición cardiovascular o metabólico, para garantizar la continuidad del tratamiento para el adecuado control de las patologías crónicas de base (Hipertensión Arterial y/o Diabetes Mellitus), mitigando el riesgo de complicaciones de salud y la mortalidad por SARS-CoV 2:

- Los principales resultados obtenidos en esta estrategia fueron:
 - Participación activa de 7 EAPB: Aliansalud, Compensar, Coomeva, Famisanar, Sanitas, Nuevas EPS y Capital Salud.
 - Agendamiento de 1.489 usuarios afiliados a diversas EPS (15 Sep.- 14 Dic).
 - Total, de Llamadas realizadas: 1.985.988
 - Resultado de laboratorio personas atendidas en “Puntos para tu cuidado” entre 15 de septiembre al 14 de diciembre de 2020

✓ Fortalecimiento de competencias del talento humano, a través del curso virtual de la ruta, integrado por 11 módulos, que a la fecha va por su tercera cohorte y 429 profesionales certificados. Igualmente, se realizaron videos sobre manejo de emergencias obstétricas y otras actividades de fortalecimiento de competencias a cargo de los profesionales del grupo, con participación de 4745 profesionales de la salud, en temas varios.

✓ De junio a diciembre del 2020, se trasplantaron 162 órganos (de 68 donantes vivos y 94 cadavéricos), así: Riñón 95, Hígado 57, corazón 7, pulmón 2 y 1 combinado hígado-riñón (realizado con donante vivo). Beneficiándose a 161 personas aproximadamente de la lista de espera de órganos (1.922 al 31 de diciembre del año 2020), mejorando la calidad de vida de los pacientes trasplantados.

✓ Durante los meses de enero a diciembre de 2020, la Secretaría Distrital de Salud gestionó la donación, el rescate de 172 órganos, correspondientes a donantes cadavéricos así: 114 riñones, 39 hígados, 15 corazones (5 de los cuales fueron enviados a otras regionales) y 4 pulmones, con los cuales se trasplantó a los receptores en lista de espera.

✓ Para el año 2020, se trasplantaron 282 órganos (de 110 donantes vivos y 172 cadavéricos), así: Riñón 172, Hígado 90, corazón 15, pulmón 4 y 1 combinado hígado-riñón (realizado con donante vivo). Beneficiándose a 280 personas aproximadamente de la lista de espera de órganos, mejorando la calidad de vida de los pacientes trasplantados.

✓ 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 periodo de junio a diciembre se

colectaron: (132.413) unidades de sangre (122.224 sangre total y 10.189 de aféresis), con las cuales se transfundieron (179.482) componentes sanguíneos a 38.411 pacientes en los servicios de transfusión sanguínea de clínicas y hospitales de Bogotá. Del total de sangre colectada (132.413), corresponde a donantes habituales 34.546 unidades (29.056 sangre total y 5.490 de aféresis), con un porcentaje de habitualidad del 26,08% de la donación.

✓ En cumplimiento del Plan de Acción de Servicios de Salud y Plan de Expansión Hospitalaria de Bogotá D.C en atención de la Pandemia por Covid-19 se resaltan los siguientes impactos que contribuyeron a soportar el primer pico de la pandemia y evitar el colapso del sistema de salud:

- Conformación de una red transitoria para atención COVID-19, con el compromiso de 89 IPS públicas y privadas de la ciudad que cuentan con servicios de hospitalización general, cuidados intermedios o cuidados intensivos, para atención neonatal, pediátrica y adulta.
- La capacidad instalada de UCI se fortaleció tras esfuerzos propios de las IPS para la expansión o ampliación de capacidad hospitalaria, así como el aporte de 1.263 ventiladores: 913 ventiladores por parte del Gobierno Nacional, 143 adquiridos por el Gobierno Distrital, 49 donados por Ecopetrol y 158 entregados por ProBogotá a red privada. Gracias a la entrega de estos equipos para ventilación de pacientes, se logró en el año 2020 aumentar la oferta de servicios de UCI en 21 servicios registrados por prestadores de red privada, para un crecimiento del 39% frente al dato del 31 de diciembre de 2019. No obstante, en términos de capacidad instalada en estos servicios, el crecimiento observado fue del 135%, es decir, en 1286 nuevas camas, de las cuales el 41% (532 camas) fueron ampliadas por los 12 prestadores de la red pública y el 59% (754 camas) por los 63 prestadores de red privada que tienen habilitado el servicio de UCI en la ciudad de Bogotá.
- En desarrollo de las fases del plan de expansión de camas hospitalarias para atención de la pandemia COVID-19 y tras la continuidad de las acciones de mitigación desplegadas desde el nivel nacional y distrital, se logró una capacidad máxima de expansión a fecha 7 de septiembre, de 1.882 camas de UCI adulto destinadas a la atención de pacientes sospechosos o confirmados de COVID-19 en 89 IPS de la ciudad, es decir, un cumplimiento del 94.1% de la meta proyectada.
- A 31 diciembre, se dispuso de un total de 1.721 camas en este servicio asignadas a la atención de pacientes sospechosos o confirmados COVID-19, siendo necesario aclarar que la ciudad a la misma fecha contó con un total de 2.239 camas habilitadas en el servicio de cuidados intensivos adultos, susceptibles de ser utilizadas en atención de pandemia.

- Se logró la destinación máxima de 2.857 camas de hospitalización general adultos al 7 de agosto, con un porcentaje ocupacional del 85.4%, siendo al 31 de diciembre la destinación de camas de este servicio para atención COVID-19 de 2.392 camas (de un total de 6.856 camas habilitadas en este servicio), con un 81% de ocupación. Igualmente, la disposición máxima de 177 camas de cuidados intermedios adulto para atención de pacientes COVID-19 a corte 14 de septiembre y de 254 camas al 31 de diciembre de 2020 (de un total de 404 camas habilitadas en este servicio), con una ocupación del 63%.
- Se dispuso mediante convenio entre la SISS Centro Oriente y CORFERIAS de un total de 274 camas en operación de las proyectadas de acuerdo con estimaciones de casos COVID en pico de la pandemia, no siendo necesario el despliegue de una mayor capacidad dado el porcentaje de ocupación máximo observado en dicha área de expansión, del 61% al 15 de agosto, no siendo necesario la puesta en funcionamiento de nuevas camas.
- En aplicación del artículo 1° del Decreto 538 de 2020, al mes de septiembre se autorizaron transitoriamente por parte de la Dirección de Calidad un máximo de 1.155 camas de cuidados intensivos adultos, 109 camas de cuidado intermedio adulto y 667 nuevas camas de hospitalización general adultos, las cuales aportaron al avance antes mencionado del plan de expansión hospitalaria. A 31 de diciembre de 2020, se encuentran autorizadas transitoriamente un total de 1.100 camas de cuidados intensivos adultos, 103 camas de cuidado intermedio adulto y 340 camas de hospitalización general adultos, aportando al desarrollo del plan de expansión hospitalaria en atención de la pandemia por COVID-19.
- Se consolidó el reporte de información en el módulo de seguimiento a la ocupación hospitalaria del Sistema de Información de Referencia y Contrarreferencia – SIRC, iniciando al mes de marzo solo con reporte de las Unidades de Servicios de Salud – USS de la red pública distrital y en la actualidad con reporte de 89 sedes de IPS, lo que ha permitido el permanente seguimiento tanto a la capacidad instalada hospitalaria disponible para atención durante la pandemia, así como a los niveles de ocupación diaria de la misma, favoreciendo la oportuna gestión y toma de decisiones.
- Identificación oportuna y seguimiento periódico a la disponibilidad y necesidades de dotación de equipos biomédicos e insumos, en especial de elementos de protección personal (EPP) para el talento humano en salud de las IPS en atención COVID-19.
- Al corte 30 de septiembre, se logró la entrega de 1.159 ventiladores y otros equipos biomédicos como monitores, bombas de infusión y vacuómetros para puesta en operación de nuevas camas de UCI adulto, destinándose el 34% de esta dotación para la red pública y un 66% para la red privada. Lo

anterior, por aportes del Ministerio de Salud y Protección Social, adquisición realizada por la Secretaría Distrital de Salud y por donación de Pro-Bogotá.

- Desarrollo y fortalecimiento de nuevas modalidades de atención en salud, tales como Telesalud y Atención Domiciliaria, apoyadas por acuerdos de voluntades con las EAPB y convenios con las Subredes Integradas de Servicios de Salud, con el fin de brindar tanto atención ambulatoria como hospitalaria pertinente, continua y resolutive a la población bogotana, durante la pandemia.

1) Observaciones

✓ En Donación de Órganos y Tejidos, aunque la Coordinación Regional N°1- Red de Donación y Trasplantes – CRN1-RDT desarrolló plan de choque para aumentar el número de donantes, en éste momento nos enfrentamos a una situación que nunca habíamos vivido relacionada con el tema de la Pandemia por Covid 19 que ha generado la reorientación de las actividades y dificultades específicas en el tema de la donación de Órganos y Tejidos con fines de Trasplantes, asociado a los motivos relacionados a continuación:

- Realización de prueba para Covid-19 tanto a los donantes como a los receptores, que constituye una gran dificultad por el tiempo del resultado de la prueba, situación que se presenta a nivel distrital y nacional, es por esto que se está dando prioridad a los casos de Urgencia Cero en el país, aquellos en que el paciente corre inminente peligro de muerte, en aproximadamente 72 horas si no se realiza el trasplante, esta gestión se desarrolla articuladamente, con el Laboratorio de Salud Pública de la SDS, en el caso de esta Regional, generando los resultados de prueba para Covid-19, en un tiempo no superior a 8 horas con el fin de conservar los órganos para el trasplante.
- Se están realizando trasplantes que cumplen con ciertas condiciones establecidas por los expertos técnicos y si se evidencia caso sospechoso para Covid se genera contraindicación médica, con el fin de evitar contagio a pacientes inmunosuprimidos, afectando así, el número de donantes.

Recursos utilizados.

Proyecto	P. Inicial	P. Definitivo	P. Ejecutado	% Ejecución
7827	247.366.474.860	257.326.831.918	249.928.704.633	97%

Fuente: Matriz de seguimiento proyecto 7827 con corte a diciembre 31 de 2020.

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 a diciembre 2020 Físico
1	01. A 2024 disminuir en 20% la morbilidad por enfermedades transmisibles en control (Tosferina, Varicela, Hepatitis A, parotiditis y meningitis)	5.769 casos de los eventos transmisibles relacionados con la meta, evidenciando una reducción del 73% de los casos notificados respecto al mismo periodo del año anterior (Dato preliminar).
2	02. 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.	Al mes de NOVIEMBRE 2020: 11 casos de mortalidad por neumonía. Tasa: 1,7 x 100 mil menores de 5 años. FUENTE 2020: Base de datos SDS y aplicativo Web RUAF_ND, datos PRELIMINARES-(corte 12-12-2020) ajustada 19-12-2020.
3	03. A 2024 implementar el plan de acción para la prevención, contención y mitigación de La pandemia por COVID 19 en Bogotá D.C.	8,4%
4	04. 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.	N.D.
5	05. A 2024 mantener la tasa de mortalidad por Tuberculosis en menos de 1 caso por 100.000 habitantes en el D.C.	48 fallecidos causa básica Fuente: Base de EEVV con corte a septiembre de 2020, datos preliminares.
6	06. 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.	3,9%
7	07. 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.	5231
8	08. 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.	16923
9	09. A 2024 crear y mantener en funcionamiento el Fondo Rotatorio de Estupefacientes.	0,0%
10	10. A 2024 crear y mantener en funcionamiento el Observatorio Intersectorial de Drogas.	0,0%
11	11. A 2023 contar con un estudio sobre trastornos y problemas en salud mental.	0,0%

DETALLE DE LA META		Ejecutado a diciembre 2020 Físico
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. Implementando estrategias de promoción de prácticas y estilos de vida saludable, para prevención de Enfermedades Cardiovasculares, Diabetes Mellitus, Cáncer, Enfermedades de vías respiratorias inferiores, entre otras.	Hasta este mes se identificaron preliminarmente 467 muertes por Diabetes Mellitus y 186 por enfermedades crónicas de las vías respiratorias. Fuente: Estadísticas Vitales, Actualizado a 23 de diciembre del 2020, SDS/EEVV.
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.	11,3%
14	14. Incrementar en un 30% la oportunidad en el inicio tratamientos de leucemia en menor de 18 años.	Oportunidad en la implementación de tratamiento en casos de cáncer en menores de 18 años es de 71,1%
15	15. A 2024 el 50% de los trabajadores informales intervenidos por el sector salud mejoran sus condiciones de salud y trabajo.	0,0%
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.	N.D
17	17. Incrementar en un 40% la oportunidad en el inicio de tratamientos para cáncer cervical y de seno de las mujeres.	Oportunidad en la implementación de tratamiento en cáncer de mama de 25,8%. Oportunidad en la implementación de tratamiento en cáncer cuello Uterino de 27,8%.
18	18. Atender el 100% de los brotes y emergencias en salud pública así, como de los eventos de salud pública de interés internacional	99,7%

Principales logros del proyecto

✓ Para lo relacionado con Enfermedades Transmitidas por Vectores-ETV: se identificaron entre julio y diciembre del año 2020 un total de 48 pacientes de malaria, de los cuales 45 tuvieron instauración oportuna de tratamiento; 117 pacientes con Leishmaniasis, de los cuales 87 tuvieron indicación de tratamiento sistémico, se gestionó durante el periodo informado la recepción de tratamiento a 100 pacientes ; 25 pacientes con Chagas crónico con atención inicial , se identificaron 16 gestantes Chagas positiva y se realizó gestión con EPS para el seguimiento de 17 hijos de madres Chagas positivas.

✓ Entre los meses de enero – noviembre del 2020 se presentaron un total de 11 mortalidades por neumonía en la ciudad con una tasa de 1,7 evidenciando una disminución de un 71.6% en comparación con el mismo periodo del año pasado el cual reportó un total de 37 casos con una tasa de 6.

✓ Se desarrollaron acciones de gestión colectiva del riesgo y de coordinación intersectorial en las 20 localidades del distrito que han permitido generar capacidades en las familias y comunidades para la prevención y control del riesgo y se han establecido estrategias de atención primaria y fortalecimiento de las redes

para la atención integral de las personas con complicaciones. Las acciones del plan en sus cinco líneas de acción: i) línea de coordinación intersectorial, ii) línea de vigilancia en salud pública, iii) línea de red de laboratorios, iv) línea de reducción de transmisión en comunidad, y v) la línea de red de servicios, se describen a continuación:

➤ Línea 1 Coordinación intersectorial

Esta línea contiene las acciones tendientes organizar sectorial e intersectorialmente la implementación de acciones de promoción de la salud, prevención de la enfermedad y respuesta a la pandemia. Su objetivo es fortalecer la coordinación, toma de decisiones y comunicación efectiva y oportuna en los niveles intersectorial, interinstitucional e intrainstitucional para la respuesta integrada de la pandemia por COVID-19. Implica un proceso de gestión que se desarrolla a través del posicionamiento, adopción, adaptación e implementación de políticas, lineamientos, protocolos y procedimientos producidos para el manejo del COVID-19.

Esta línea se centró en i) la coordinación y articulación intersectorial para la gestión de las estrategias, programas e intervenciones en las diferentes fases de atención a la pandemia. De manera particular velar por cumplimiento de los procedimientos y protocolos, ejecutar las funciones, los mecanismos operativos y de comunicación interna vertical y horizontal del Centro Operativo de Emergencias (COE) - Instituto Distrital de Gestión de Riesgo y Cambio Climático (IDIGER). ii) el direccionamiento y generación de capacidades a los agentes involucrados en los diferentes niveles de gestión. De manera particular el análisis y fortalecimiento de capacidades de respuesta en los territorios, poblaciones e instituciones para el manejo integral del COVID-19. Por último, en la movilización de actores sociales y comunitarios, de manera particular la recopilación, análisis y socialización de información relevante para orientar y hacer seguimiento a la respuesta integral y emitir informes que permita evaluar los riesgos y las necesidades de salud pública.

➤ Línea 2 Vigilancia en Salud Pública (VSP)

La VSP como componente de la Gestión de la Salud Pública, contempla diferentes métodos y estrategias propias como son vigilancia activa, rutinaria y centinela. Su marco técnico se soporta en el Sistema de Vigilancia de la Salud Pública Nacional “SIVIGILA” y en decretos, resoluciones, guías y lineamientos del Ministerio de Salud y Protección Social. Contiene las acciones orientadas al fortalecimiento de la Vigilancia en Salud Pública y control sanitario incluidas las de fronteras y puntos de entrada.

Sus componentes centrales son: i) la gestión de Información para la Vigilancia en Salud Pública -VSP de COVID-19, ii) el análisis de la situación y evolución de la pandemia POR COVID-19, iii) las intervenciones individuales y colectivas Vigilancia en salud pública relacionadas con COVID-19, iv) la gestión del riesgo para la atención de Urgencias y Emergencias en Salud pública relacionadas con COVID-19, v) la vigilancia y control de riesgos sanitarios relacionados con COVID-19 y vi)

la vigilancia comunitaria y pandemia por COVID-19. De manera particular la vigilancia activa en comunidades, conglomerados y poblaciones selectas.

➤ Línea 3. Red de laboratorios

Esta línea contiene las acciones lideradas por el Laboratorio Distrital de Salud Pública, fortalecimiento de las capacidades técnico-científicas, operativas y de cobertura de la Red Distrital de Laboratorios, desarrollo de pruebas de confirmación por laboratorio de acuerdo con las estrategias de vigilancia en salud pública establecidas, articulación de trabajo en red según las orientaciones, lineamientos y protocolos establecidos por el Ministerio de Salud y Protección Social y el INS.

Sus componentes centrales son: i) el desarrollo de pruebas para el apoyo a la Vigilancia en salud pública y control sanitario, ii) la gestión de la calidad, orientado al desarrollo de acciones para el mejoramiento progresivo en el cumplimiento de los estándares óptimos de calidad en el Laboratorio de Salud Pública-LSP y la RED, iii) la prestación de servicios, orientado al desarrollo de acciones para el mejoramiento de la capacidad de oferta de servicios desde los laboratorios públicos y privados, y iv) la investigación y gestión del conocimiento, orientado al desarrollo de acciones para apoyar la investigación desde el laboratorio y contribuir con el Sistema Nacional de Ciencia y Tecnología en el desarrollo de investigaciones en el área de la salud relacionados con COVID-19.

➤ Línea 4. Reducción de transmisión en comunidad.

Dicha línea contiene acciones dirigidas a reducir o contener la transmisión, extensión o propagación de la amenaza que origina la COVID-19 en los entornos en los cuales transcurre la vida de las personas (vivienda, educativo, trabajo y espacio público), y a través de los cuales se organiza la operación y puesta en marcha de las intervenciones colectivas y poblacionales. De manera particular contiene las tecnologías propias del PSPIC complementarias a las desarrolladas en otros planes de beneficios, que afectan las condiciones, modos y estilos de vida de la población en su conjunto relacionadas con promoción de la salud y gestión colectiva del riesgo dirigidas a grupos poblacionales en entornos específicos como escenarios de transformación social; incluye también individuales de alta externalidad, que aunque se ejecutan en individuos afectan positivamente a la población, mejorando sus condiciones y capacidades o atenuando los riesgos colectivos en salud.

Los componentes principales son: i) las intervenciones realizadas en el entorno Hogar (espacio vivienda): donde transcurre la vida cotidiana de las personas, familias o grupos humanos que participan de una vida en común: viven bajo un mismo techo de manera temporal o permanente, conformado por personas con o sin vínculos consanguíneos o de afinidad y afecto o personas solas. ii) las intervenciones realizadas en el entorno comunitario (espacio público): lugar dinamizador y de articulación con los otros espacios de vida cotidiana en el que además se propicia la generación de iniciativas comunitarias en salud y un

escenario para la construcción de redes de participación que facilitan el empoderamiento de sujetos en torno al derecho a la salud para la gestión de riesgos a nivel poblacional y colectivo desde un enfoque integral de la Salud Urbana. iii) Las intervenciones realizadas en el entorno laboral (espacio trabajo): donde las personas se organizan para producir bienes y servicios” en condiciones propias de su actividad económica y con características propias de su Unidad de Trabajo. iv) las intervenciones realizadas en el entorno educativo: donde la comunidad educativa; constituida por estudiantes (niños, niñas, adolescentes y jóvenes), padres y madres de familia, directivos, educadores, administradores escolares, y los escenarios de educación formal (preescolar, básica y media); desarrolla capacidades a través de procesos de enseñanza/aprendizaje contextualizados, que permiten la construcción social y reproducción de la cultura, el pensamiento, la afectividad, los hábitos y estilos de vida, que le brindarán mejores formas de vivir y relacionarse consigo mismo, con los demás y con el ambiente. v) las intervenciones realizadas en el entorno institucional: donde se prestan servicios sociales o de protección integral.

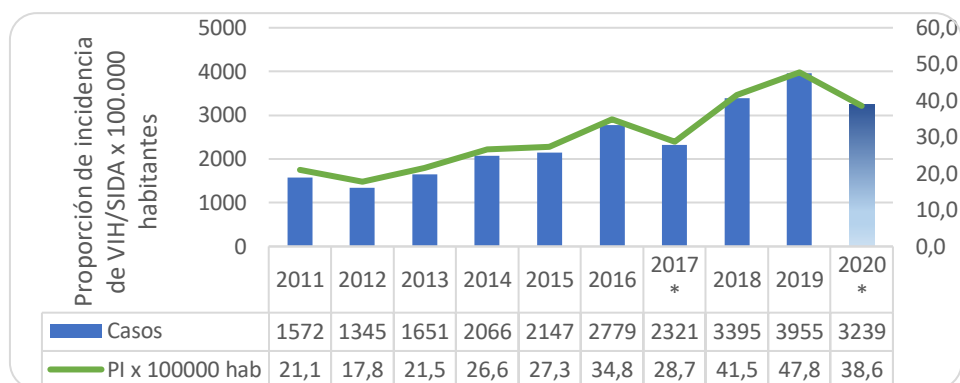
➤ Línea 5. Red de servicios de Salud

Contiene acciones dirigidas a garantizar la atención en salud a la población afectada y en potencial de afectación por emergencia sanitaria. En el contexto de las intervenciones en salud pública, incluye además los procesos tendientes a que las políticas, planes, programas, proyectos, estrategias e intervenciones desarrolladas en la pre-pandemia se adapten a las actuales condiciones de operación.

Sus componentes centrales son: i) la gestión y adaptación de Programas de interés en salud pública, como ejercicios sectoriales integrados para la adaptación de la gestión del riesgo de eventos de interés en salud pública que pueden generar un alto impacto en la salud individual y colectiva en el contexto de la pandemia. De manera particular la implementación de la vacunación contra COVID-19, ii) la gestión, desarrollo y generación de capacidades en el talento humano en salud en situación epidémica y iii) el ajuste, adopción y adaptación de procesos y procedimientos de interés en salud pública como: manejo de cadáveres, infecciones asociadas al cuidado de la salud, entre otros.

✓ Para el periodo de julio a diciembre se notificaron 1714 casos para un total año de 3.564 casos confirmados de VIH/Sida, de los cuales 3.239 casos tenían lugar de residencia Bogotá con una proporción de incidencia de 38,6 por 100.000 habitantes para el mismo periodo del año anterior se habían notificado 3395 casos, presentándose de manera preliminar una disminución del 18,1% en el número de casos residentes en el Distrito Capital.

Casos acumulados de VIH/Sida y muerte asociada a Sida, Bogotá D.C., 2011 a 2020*



Fuente: SIVIGILA – SAA, SDS 2011 – 2019 bases finales, 2020 corte a semana 53 Información Preliminar

✓ La disminución los caso de VIH/SIDA, puede estar asociada a la contingencia sanitaria por COVID -19 al estar limitado el acceso a los servicios de salud lo que muestra una menor notificación de casos, sin embargo, se continúa ofertando y realizando pruebas a población joven como parte de las acciones del Plan de Intervenciones Colectivas (PIC) y la demanda inducida para el diagnóstico de VIH que algunas Entidades Administradoras de Planes de Beneficios – EAPB a través de sus Instituciones Prestadoras de Servicios – IPS están realizando a sus usuarios que adicionalmente incluyen intervenciones de educación para la prevención en la utilización adecuada de preservativos y otras acciones en pro de disminuir la infección por VIH.

✓ Para el año 2019 la cascada de atención mostró que en la ciudad hay un estimado de 24.670 personas viviendo con VIH⁸ (cohorte 2.017 seguida por 18 meses), de las cuales 20.947 conocen su diagnóstico, lo que corresponde al 85% de las personas viviendo con VIH lo cual implica el impacto de las acciones de tamización, un 89 % de personas que reciben tratamiento y un 65 % con adherencia al tratamiento donde los esfuerzos deben ser mayores para lograr la meta para el año 2024.

✓ Bogotá en el año 2018 se reportó una proporción de incidencia de Tuberculosis de 13.1 por 100 mil habitantes, proporción de incidencia más baja de los últimos 4 años (2017 13.5, 2016 14.4, 2015 13,4) casos por cada 100mil habitantes en la ciudad. No obstante, para el año 2019 se reportó una proporción de incidencia de 13.8 casos por cada 100 mil habitantes, aumentando con respectó a la tasa del 2018. En el año 2019 se identificó un aumento de casos diagnosticados del 6,63% frente al 2018 (2018 N: 1070, 2019 N: 1141) Si bien, la tasa de incidencia de la

⁸ Es importante aclarar que el indicador de esta meta se publica un año posterior (18 meses) teniendo en cuenta que la medición requiere contar con las siguientes fuentes de información: de población, el Espectrum (herramienta del Ministerio de Salud y Protección Social, la cual a partir de la creación de proyectos con información histórica, se obtienen como resultado proyecciones y/o estimaciones que permiten análisis, planificación y orientación de estrategias) y de atención, el informe de la cuenta de alto costo publicada cada año de acuerdo a sus indicadores de medición.

Tuberculosis en Bogotá es inferior a la tasa promedio nacional de 25.32 casos por cada 100 mil habitantes en 2019, la ciudad continúa representando la tercera entidad territorial de mayor número de casos diagnosticados en el país, aportando aproximadamente el 10% de la carga nacional.

✓ La mortalidad por Tuberculosis se ha mantenido en los últimos cinco años una tasa menor a 1 caso x 100 mil habitantes, en el 2018 se reportaron 58 fallecimientos con causa básica Tuberculosis para una tasa de 0,71 por 100mil habitantes, con relación al año 2019 se identificó un aumento del 17,2% con una tasa de mortalidad de 0,82 por 100 mil habitantes, aunque aumentaron las mortalidades en el año 2019 se mantuvo en menos de 1 caso por 100 mil habitantes. Cabe señalar que la mortalidad por coinfección TB/VIH se mantiene representando entre el 15 a 20% de causas de muerte en los pacientes con VIH.

✓ Desde el Entorno Hogar se desarrollaron acciones de seguimiento no presencial a familias con casos priorizados por riesgos en salud mental (conducta suicida, violencia contra gestantes y contra NNA), evidenciando el cierre del proceso de intervención con 869 familias de las cuales 810 evidencian fortalecimiento en habilidades al identificar disminución de los factores de riesgo ligados al evento prioritario

✓ Se culminó la realización de acciones de información y educación en salud mental a las familias de los Hogares Comunitarios de Bienestar en temas relacionados con pautas de crianza positivas, donde se abordaron 1.581 familias, y en 1.384 de ellas se identificó mejoría en el manejo de los niños/as en casa, 1.044 ponen en práctica recomendaciones para fortalecer los vínculos afectivos y 1.126 para establecer límites (Fuente: Seguimiento al proyecto de inversión 7828, información preliminar con corte a noviembre de 2020).

✓ Desde el entorno educativo se desarrollaron acciones para la promoción de prácticas de cuidado en escolares a través del fomento de habilidades psicosociales evidenciando en el periodo Julio a noviembre de 2020 logrando un trabajo en 577 instituciones educativas con participación de 99.376 niños, niñas y adolescentes.

✓ Fortalecimiento en capacidades socioemocionales y prácticas de crianza dirigidas a 3.738 familias que hacen parte de esta comunidad educativa conformadas por 6.610 padres, madres y cuidadores.

✓ En la gestión del riesgo en salud mental en el periodo Julio a noviembre de 2020 se realizó la orientación psicosocial dirigida a 3.517 niños, niñas y adolescentes, 61 docentes y orientadores y 1.412 padres, madres o cuidadores teniendo en cuenta impactos generados por la pandemia, eventos de interés y problemas psicosociales

✓ En el entorno laboral se realizaron asesorías para la promoción de la salud mental en unidades de trabajo informal a 1.528 y trabajadores de unidades informales y a

1.130 personas que desarrollan actividades sexuales pagadas y 500 niñas, niños y adolescentes - NNA de los cuales 149 refieren que mejoraron habilidades para la vida.

✓ En el entorno institucional, se realizaron 3.376 seguimientos a instituciones de protección de poblaciones prioritarias, 7.967 seguimientos a paga diarios y alojamientos de población indígena y migrante irregular, asesorando 19.466 personas para la promoción de la salud, donde se incluyen temas relacionados con salud mental.

✓ A través de Línea Psicoactiva (abordaje distrital), se realizaron 4.597 intervenciones información, orientación, intervención breve, canalización y seguimiento a la población de Bogotá D.C intervenciones a través de canales no presenciales, línea telefónica gratuita Línea telefónica gratuita: 018000 112 439. Línea de WhatsApp: 301 2761197, Skype.

✓ En el acumulado de octubre y noviembre, 544 usuarios (as) fueron intervenidos por consumo problemático de sustancias psicoactivas. Para el periodo en referencia se intervinieron 16.921 personas.

✓ En el entorno laboral, trabajadores en Unidades de Trabajo Informal - UTIS: 971 trabajadores mayores de 18 años a las que se les aplicó tamizaje Findrisc, de las cuales 164 registraron alta probabilidad de presentar diabetes. 1.101 trabajadores mayores de 40 años a las que se les aplicó tamizaje OMS, 77 de los cuales presentan riesgo de padecer un evento cerebrovascular. 624 canalizadas a la ruta integral de atención en salud. Fueron identificados 72 trabajadores con consumo de alcohol, 702 recibieron consejería breve en cesación de tabaco, 4.259 trabajadores no realizan actividad física, 611 expuestos a RUV, 1.978 Trabajadores con riesgo cardiaco según circunferencia de cintura.

✓ Para trabajadores en actividades sexuales pagas - ASP: 258 trabajadores mayores de 18 años a las que se les aplicó tamizaje Findrisc, de las cuales se identificaron 17 con alta probabilidad de presentar diabetes. 49 personas mayores de 40 años a las que se les aplicó tamizaje OMS, identificando que ninguno presenta riesgo de padecer un evento cerebrovascular; 195 personas fueron canalizadas a la ruta integral de atención en salud. Fueron identificados 64 trabajadores con consumo de tabaco que recibieron consejería breve en cesación de tabaco, 23 con consumo problemático de bebidas alcohólicas, 148 trabajadores no realizan actividad física y 18 trabajadores presentan riesgo cardiaco según circunferencia de cintura.

✓ Seguimiento a canalizaciones desde el PSPIC a Rutas Integrales de Atención en Salud - RIAS para Condiciones Crónicas No Transmisibles -CCNT: se realizaron 55.102 canalizaciones a las RIAS de Condiciones Crónicas No Transmisibles con un acceso efectivo de 36.120 (66%).

✓ Las RIAS que tienen mayor número de canalizaciones son las de Promoción y Mantenimiento de la Salud y Cardio Cerebro Vascular y Metabólica; la Ruta de Promoción y Mantenimiento de la Salud total 39.857 con una efectividad de 24.199, sin respuesta en la gestión 11.766. Persona, familia o comunidad no encontradas 3.493 y rechazado 399 personas.

➤ RIAS para población con riesgo o presencia de alteraciones Cardio Cerebro Vascular y Metabólicas manifiestas total 14.259 con una efectividad de 11.255, sin respuesta en la gestión 2.307, persona, familia o comunidad no encontrada 608 y rechazado 89 personas.

➤ RIAS para población con riesgo o presencia de trastornos visuales y auditivos total 553 con una efectividad de 376, sin respuesta en la gestión 112, persona, familia o comunidad no encontrada 54 y rechazado 11 personas.

➤ RIAS para población con riesgo o presencia de alteraciones en la salud bucal total 233 con una efectividad de 142, sin respuesta en la gestión 51 y persona, familia o comunidad no encontrada 27 y rechazado 13 personas.

➤ RIAS para población con riesgo o presencia de cáncer total 79 con una efectividad de 60, sin respuesta en la gestión 13 y persona, familia o comunidad no encontrada 6 personas.

➤ RIAS para población con riesgo o presencia de enfermedades respiratorias crónicas total 121 con una efectividad de 88, sin respuesta en la gestión 23 persona, familia o comunidad no encontrada 8 y rechazado 2 personas.

✓ Semana de Hábitos Saludables y Semana de la Bicicleta: Se realizaron actividades en las 20 localidades, teniendo en cuenta la fase de alistamiento, actualización del mapeo de actores a nivel intersectorial y reconocimiento del territorio, socialización, posicionamiento, además del desarrollo temático de los nodos intersectoriales o nodos para la promoción de la salud incluidos en el Plan estratégico y Operativo para el abordaje integral de la población expuesta y afectada por condiciones crónicas en Bogotá D.C. Celebración de la Semana Distrital de Hábitos Saludables del 20 al 27 de septiembre, se contó con la participación de 55.522 personas.

✓ En el marco de la 'XIII Semana de la Bici, Pedalea Bogotá', la Secretaría de Salud realizó acciones IEC en puntos estratégicos de la Ciudad, se promovió la actividad física y el uso de la bicicleta para prevenir el sobrepeso y las enfermedades crónicas no transmisibles. Se logró la participación de 54.776 personas abordadas en espacio público desde el Sector Salud.

✓ Cuídate, Se Feliz: Entre enero 01 de 2020 y 31 de diciembre de 202 se tamizaron según sexo a 38.497 mujeres, 27.037 hombres y 1 persona intersexual. Al organizar los resultados por el número tamizajes por localidad se encuentra que las localidades con el mayor número de personas tamizadas con sobrepeso y obesidad son Suba, Engativá, Usaquén, Kennedy y Ciudad Bolívar. Durante la emergencia sanitaria, desde el mes de abril hasta septiembre de 2020, las acciones se

desarrollaron a través de seguimientos telefónicos, lo que permitió retomar casos prioritarios identificados de años anteriores, y fortalecer acciones para educar e incentivar a las personas en prácticas de vida saludables durante el periodo de confinamiento generado por el COVID-19, mitigando complicaciones en su estado de salud, y orientando para reducir las barreras de acceso a salud.

✓ A nivel distrital se implementaron 12.581 planes de asesoría y consejería en hábitos saludables, siendo las localidades con el mayor número se asesorías y consejerías: Ciudad Bolívar, Kennedy, Engativá, Suba y Bosa, logrando que en gran porcentaje de la implementación de esta herramienta de consejería y apoyo al autocuidado para los hábitos y estilos de vida saludable llegue a las localidades con mayor proporción de obesidad y con mayor riesgo de su población de presentar enfermedades cardiovasculares y diabetes.

✓ Se desarrollaron acciones educativas de salud oral en casa a los escolares, gestantes y familias, a través del desarrollo de los productos denominados “Promoción de Prácticas de Salud Oral en Escolares” en el que se logró realizar 4.459 seguimientos telefónicos y 6.957 seguimientos a familias con el desarrollo de la acción “promoción de prácticas en salud oral a familias”. Estos seguimientos fueron desarrollados en la modalidad no presencial (seguimiento telefónico) a partir de mayo del 2020 dadas las circunstancias que originaron la pandemia por el virus Sars Cov- 2, en el cual se efectúan con dos seguimientos no presenciales, mediante los cuales se brinda información y orientación en temas relacionados con la prevención de enfermedades bucales, importancia de realizar una correcta higiene bucal y su relación con el COVID 19, aclarar dudas, brindar indicaciones y recomendaciones frente al acceso a los servicios de odontología o resolver dudas frente a una posible urgencia odontológica. En respuesta al desarrollo de estas acciones se ha logrado intervenir a 11.416 personas que permitieron contribuir al mejoramiento de las condiciones de su salud bucal.

✓ A segundo semestre de 2020 la oportunidad en el inicio de tratamiento, menor o igual a 5 días en población con cáncer infantil, está en 68% a nivel distrital (fuente: SIVIGILA).

✓ De los 10.769 trabajadores identificados, caracterizados e intervenidos desde el componente poblacional, se identificaron 641 trabajadores adultos mayores, 962 extranjeros, 23 Afro, 21 víctimas del conflicto, 13 recicladores, 3.775 mujeres, 22 gestantes y 92 con discapacidad.

✓ De total de la población identificada en 6.626 UTIS, que corresponde a 10.769 trabajadores, el 54.6% (n=5.880) modificaron prácticas de autocuidado para mejorar sus condiciones de salud, a través del cumplimiento al Decálogo de Salud.

✓ Respecto a las condiciones de trabajo, se brindó información, y educación en salud relacionada a la modificación de entornos, debido a que se encontraron 202

trabajadores con Inhalación o contacto por manipulación de fibras, 2.660 trabajadores identificados con manejo o contacto de la piel con sustancias químicas, 396 trabajadores expuestos a la Inhalación de humos metálicos o no metálicos, 2.686 trabajadores con inhalación de polvos orgánicos, y 207 con Inhalación de gases o vapores. Del total de UTIS caracterizadas 3.709 arrojaron afectación del entorno por exposición a riesgos.

✓ Del total de los niños, niñas y adolescentes trabajadores (3.789) identificados e intervenidos por el sector, se logró educar a los padres, acudientes o empleadores, respecto a las medidas de prevención y mitigación del riesgo de contagio por COVID 19, teniendo en cuenta el proceso de reactivación económica de la ciudad y la declaratoria de emergencia sanitaria. Las acciones orientadas a esta población, se enmarcaron en orientar a los padres o acudientes respecto a las implicaciones del trabajo sobre la salud de los niños y niñas y adolescentes.

✓ Dentro de los resultados obtenidos en la implementación de la estrategia establecida para promover la desvinculación del trabajo infantil, se tiene que la Subred Centro Oriente, alcanzó un 99% desvinculación en niños y niñas, y un 93 % en adolescentes, seguido de la Subred Norte con un 86% de desvinculación de NN, a diferencia de los adolescentes con un 65% en adolescentes; La Subred Suroccidente, alcanzó el 76% de desvinculación en NN y un 67% en adolescentes, finalmente, la Subred Sur, alcanzó el 75% de desvinculación del trabajo en NN y el 63% en adolescentes. Los resultados obtenidos obedecen probablemente, a situaciones de acompañamiento al trabajo de los padres o acudientes, emancipación en adolescentes y efectos de la reactivación económica sobre el sector informal.

✓ A segundo semestre de 2020 la oportunidad en el inicio de tratamiento menor o igual a 30 días para cáncer de cuello uterino fue del 25,2% y para cáncer de seno es de 21,9% a nivel distrital (fuente: SIVIGILA). De acuerdo con el reporte del Sistema de Información desde Vigilancia en Salud Pública (SIVIGILA), por Subredes se tiene el siguiente reporte con corte a diciembre de 2020: En total se realizaron 36.660 citologías a nivel distrital desde las 4 subredes de servicios de salud. Se realizó seguimiento, reporte, canalización y remisión con especialista a un total de 588 resultados positivos. El siguiente es el consolidado de citologías tomadas a la población en cada Sub Red Integrada de Servicios en Salud.

✓ En cuanto la atención de brotes y emergencias se tienen los siguientes resultados:

- En el periodo julio a noviembre 2020 fueron atendidos un total de 2.232 eventos con 10.956 personas afectadas. Del total de eventos, 2.232 (93%) corresponden a brotes de enfermedad por COVID-19, el restante 7% corresponde a los demás eventos, así: 8 brotes de ETA, 1 brote de parotiditis, 13 brotes de intoxicación por sustancias químicas, 15 brotes de varicela, 2 brotes de EDA, 72 Puestos de mando Unificado locales por emergencia COVID-19 y 39 de otros eventos no especificados.

- En vigilancia portuaria en el periodo julio a noviembre 2020 se tamizaron 215 vuelos humanitarios, 1.239 vuelos internacionales comerciales, 2.235 vuelos chárter y 9.051 vuelos nacionales, equivalentes a 198.181 viajeros internacionales y 711.158 viajeros nacionales. Se identificaron 24 casos positivos para COVID-19 (ESPII).
- En terminales terrestres, El Salitre se tamizaron 109.877 rutas con 929.748 pasajeros, detectando 3 casos confirmados de ESPII (COVID-19). Además, se realizó comunicación de riesgo a 1.731.596 viajeros en todos los puntos de entrada del Distrito.

Recursos utilizados.

Proyecto	P. Inicial	P. Definitivo	P. Ejecutado	% Ejecución
7828	25.730.150.557	51.486.119.549	49.792.220.208	97%

Fuente: Matriz de seguimiento proyecto 7828 con corte a diciembre 31 de 2020.

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

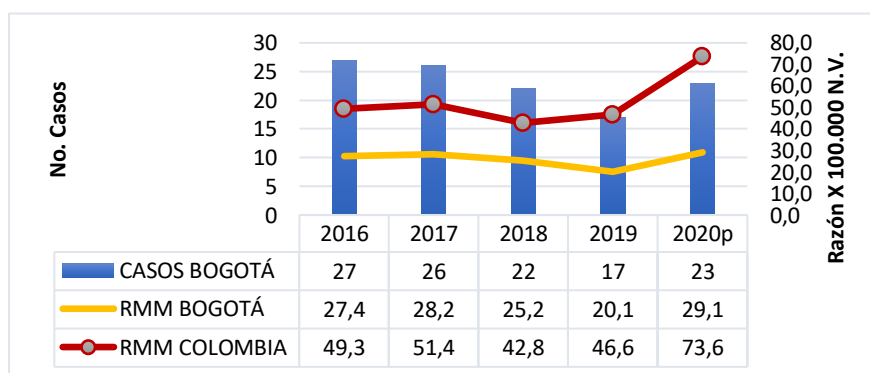
DETALLE DE LA META		Ejecutado a diciembre 2020 Físico
1	A 2024 disminuir en 20% la Razón de Mortalidad Materna.	Durante el periodo enero-noviembre de 2020, según datos preliminares se han presentado 23 casos de mortalidad materna, correspondiente a una razón de mortalidad materna de 31,4 por 100.000 nacidos vivos. Fuente: Base de datos SDS y aplicativo Web RUAF.
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).	En el periodo Enero-noviembre de 2020, según datos preliminares se han presentado 980 casos de mortalidad perinatal, correspondiente a una tasa de mortalidad perinatal de 13,2 por 1.000 nacidos vivos+muerdes fetales. Fuente: Base de datos SDS y aplicativo Web RUAF.
3	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.	Durante el periodo de enero - noviembre de 2020, según datos preliminares se han presentado 176 nacimientos en personas menores de 14 años. Fuente: Base de datos SDS y aplicativo Web RUAF_ND, datos PRELIMINARES. (Corte 31-11-2020) ajustado 10-12-2020.
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.	Durante el periodo de Enero - Noviembre de 2020, según datos preliminares se han presentado 7.819 nacimientos en adolescentes de 15 a 19 años. Fuente: Base de datos SDS y aplicativo Web RUAF_ND, datos PRELIMINARES. (Corte 31-11-2020) ajustado 10-12-2020.

DETALLE DE LA META		Ejecutado a diciembre 2020 Físico
5	2024 reducir en 35% los nacimientos en mujeres con edad menor o igual a 19 años que ya tuvieron un hijo.	Durante el periodo de enero - noviembre de 2020, según datos preliminares se han presentado 1.134 nacimientos en mujeres con edad menor o igual a 19 años que ya tenían un hijo. Fuente: Base de datos SDS y aplicativo Web RUAF_ND, datos PRELIMINARES. (Corte 30-11-2020) ajustado 01-12-2020.
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 salud pública y acciones colectivas.	1,1%
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.	2,0%

Principales logros del proyecto

✓ En Bogotá durante el último cuatrienio (2016 – 2019) se ha evidenciado una importante reducción de la Mortalidad Materna y se han evidenciado cambios significativos en el perfil epidemiológico de estas mortalidades consideradas en su mayoría como evitables. Sin embargo, para el año 2020 se observa un comportamiento atípico en el indicador de Mortalidad Materna (RMM) en Bogotá, presentado una tendencia al aumento. Para el periodo de enero – diciembre del año 2020, se presentaron 23 casos de muertes maternas tempranas (dato preliminar), equivalente a una RMM de 29,1 por 100.000 NV, lo que evidencia un aumento del 4,3% en el número de casos con relación al año 2018 (n=22). Con relación a las características de las embarazadas y púérperas fallecidas, la mediana de edad fue 30 años (rango 20 a 34), 51% fallecieron en el tercer trimestre de embarazo, 30% en el puerperio, 18% en el segundo trimestre y 8% en el primer trimestre.

Comparativa Tendencia de la Mortalidad Materna.



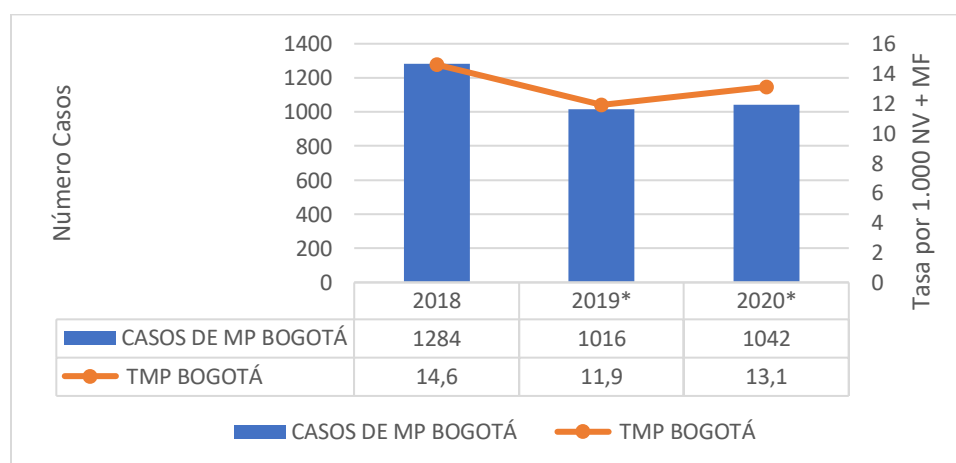
Fuente: 2016-2017. Bases de datos DANE-RUAF definitivos Sistema de Estadísticas Vitales SDS. Fuente: 2018-2019: Bases de datos SDS- RUAF-ND. Sistema de Estadísticas Vitales SDS-Análisis Demográfico. Ajuste octubre 2020. Fuente 2020p: Bases de datos SDS- RUAF-ND.-Sistema de Estadísticas Vitales SDS. Ajustes 26-01-2021. Datos Preliminares

✓ Como efecto asociado a la pandemia por COVID-19, en Bogotá para el año 2020 ocurrieron tres casos de muertes maternas tempranas que entran al indicador de razón de mortalidad materna distrital. Se realizan 531 seguimientos a personas gestantes con Morbilidad Materna Extrema, donde se desataca, que el programa de Vigilancia intensificada de la Morbilidad Materna Extrema presenta para el periodo reportado cero (0) muertes.

✓ La mortalidad perinatal al ser analizada en el periodo julio – diciembre 2019* - 2020 con datos preliminares, por tipo de defunción continúa presentándose, de acuerdo a la tendencia, en más de un 69% de los casos por tipo de defunción en la mortalidad fetal: para el año 2019* representada por un 69,1% (n=363) y para el mismo periodo del año 2020* por un 71,2% (n=322); evidenciándose una reducción del 11,3% (n=41) en el número de casos de muerte fetal. Para el mismo periodo en mención, la mortalidad perinatal presentó durante el año 2019* n=525 casos, pasando durante el 2020* a n=452 casos, evidenciando una reducción porcentual del 13,9% (n=73).

✓ Para el periodo enero – diciembre del año 2020 con datos preliminares, la mortalidad perinatal registra n=1042 casos en comparación al mismo periodo del año 2018 (línea base) en el que se registraron n=1284 casos, representada por una disminución porcentual de 18,8% (n=242). Con respecto a la tasa, durante el periodo enero – diciembre del 2020*, la mortalidad perinatal registró 13,1 casos por 1.000 NV + MF en comparación al mismo periodo de la línea base (año 2018), en el que se presentaron 14,6 casos por 1.000 NV + MF, con una reducción porcentual de 10,3%, es decir, 1,5 puntos en la tasa con datos preliminares.

Distribución del número de casos y la tasa de mortalidad perinatal, Bogotá D.C. años 2018, 2019*, 2020*

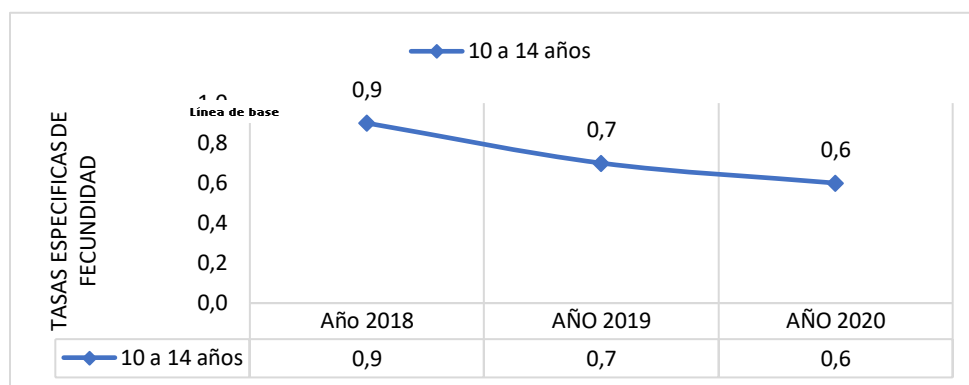


Fuente 2018: Bases de datos DANE-RUAF-ND -Sistema de Estadísticas Vitales.-ADE Finales (Año 2018 publicación 20-12-2019). Fuente 2019: Aplicativo -RUAF-ND -Sistema de Estadísticas Vitales.-ADE -preliminares ajustados 15-01-2020.

Fuente 2020: Base de datos SDS y aplicativo Web RUAF_ND, datos PRELIMINARES-(corte 09-01-2021)-ajustada 18-01-2021.

✓ Se evidenció una leve tendencia hacia la reducción en la tasa específica de fecundidad de mujeres 10-14 años, al comparar los datos de 2019 con respecto a la línea de base, año 2018, se evidencia una reducción del 33,3%, es decir que se presentaron 93 casos menos. Según datos preliminares.

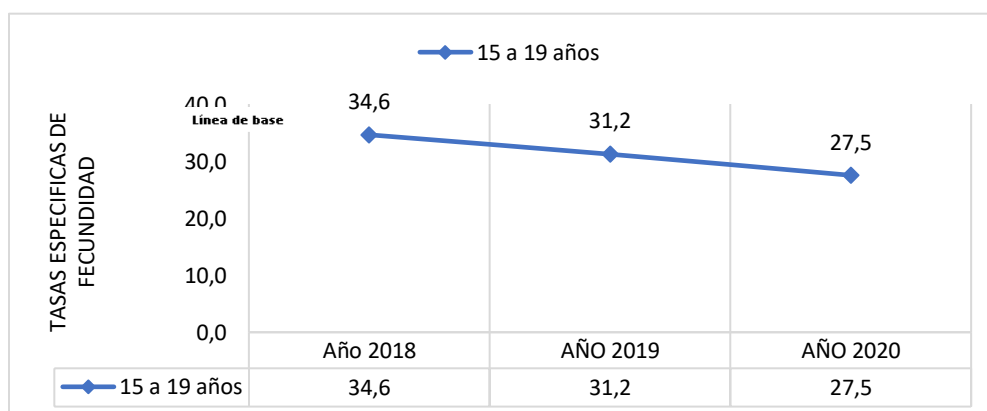
Tasas Específicas de Fecundidad en Adolescentes de 10-14 años en Bogotá, D.C. Años 2018 – 2020



FUENTE 2020: Base de datos SDS y aplicativo Web RUAF_ND, datos PRELIMINARES-(corte 09-01-2021)-ajustada 18-01-2021. Fuente 2019: SDS- RUAF_ND, datos PRELIMINARES. Ajustado febrero 2020. Fuente 2005-2018 Nacimientos- Bases de datos SDS - RUAF ND- Sistema de estadísticas Vitales SDS

✓ La Tasa Específica de Fecundidad TEF, corresponde al número de nacidos vivos por cada 1.000 mujeres en un periodo de edad reproductiva y que para este indicador en particular incluye a adolescentes con edades entre 15 a 19 años. Al comparar los datos de nacimientos de mujeres de 15-19 años en Bogotá correspondientes al año 2020 con respecto a la línea de base (año 2018) se evidencia una reducción en la TEF de 20,5%, pasando de una TEF de 34,6 (año 2014) a 27,5 (año 2020) nacimientos por 1.000 mujeres en este grupo de edad, lo cual quiere decir que se presentaron 2.317 casos menos.

Tasas específicas de Fecundidad de 15-19 años en Bogotá D.C, Años 2018 – 2020



FUENTE 2020: Base de datos SDS y aplicativo Web RUAF_ND, datos PRELIMINARES-(corte 09-01-2021)-ajustada 18-01-2021. Fuente 2019: SDS- RUAF_ND, datos PRELIMINARES. Ajustado febrero 2020. Fuente 2005-2018 Nacimientos- Bases de datos SDS - RUAF ND-Sistema de estadísticas Vitales SDS

✓ Frente al comportamiento de los nacimientos en mujeres migrantes de 10 a 19 años, cabe destacar en los últimos años un aumento gradual en este grupo poblacional, pasando de ocupar un 5% de los casos en el año 2018 a un 25% en el año 2020 sobre el total de nacimientos ocurridos por vigencia. Esto genera una grande preocupación para el sector, ya que, al caracterizar este grupo poblacional, no se hace una tarea fácil debido a que la mayor parte de esta población, se encuentra en condiciones irregulares en el país, lo que dificulta su acceso a los servicios de salud, educación y trabajo digno, aumentando las condiciones de pobreza.

✓ Del acumulado de los nacimientos en mujeres menores de 19 años en el 2020 - según datos preliminares, ocurrieron 398 nacimientos subsiguientes menos que en el 2018, concentrados principalmente en las localidades de Ciudad Bolívar, Kennedy, Bosa, Usme y Suba localidades que históricamente se ha caracterizado por sus altas condiciones de vulnerabilidad socioeconómica, de origen migratorio, con desigualdades y brechas de equidad. La reducción de los nacimientos en adolescentes y jóvenes en el Distrito Capital evidencia logros importantes en la prevención de la maternidad a temprana edad, se han fortalecido e innovado diferentes estrategias tales como: La implementación y difusión del programa Distrital de maternidad y paternidad temprana, la ampliación de la oferta y demanda para lograr adherencia a métodos de regulación de la fecundidad, seguimiento y canalización de adolescentes y jóvenes a programas de salud sexual y reproductiva.

✓ Durante este periodo se logró avanzar en la implementación de acciones articuladas con enfoque poblacional diferencial que reconocen y dan respuesta a las necesidades en salud de las poblaciones, permitiendo acciones de identificación de riesgo en salud, prevención de la enfermedad y promoción de la salud desde las acciones colectivas e individuales, con un énfasis en la identificación de riesgo, prevención del contagio y cuidado de la salud alrededor de la pandemia COVID-19 por la que cursa la ciudad.

✓ A través de intervenciones individuales y colectivas en instituciones a cargo del Distrito Capital, se desaceleró la cadena de transmisibilidad de COVID19, en periodos de traslado de personas institucionalizadas procedentes de otras ciudades. A su vez, el seguimiento permanente de instituciones de personas mayores ha permitido una oportuna activación de rutas sociales y sanitarias para garantizar condiciones de salud mental y física.

✓ El seguimiento a personas migrantes irregulares, indígenas y personas en riesgo de habitar la calle, ubicadas en paga diarios, inquilinatos y albergues u otras formas de vivienda, ha permitido una intervención sanitaria oportuna y activación de rutas en el marco de la emergencia sanitaria por COVID19.

✓ Se realizaron acciones para las personas mayores institucionalizadas y sus cuidadores en aplicación de pruebas de COVID-19, seguimiento y canalización a salud, procesos de acciones individuales de alta externalidad en salud y colectivas

de la salud pública en enfermedades crónicas y otras situaciones en salud para un acumulado de 10.606 intervenciones en instituciones de personas mayores y Centros Día, 9.472 personas mayores abordadas en las instituciones de protección integral y Centros Día.

✓ Fueron Abordadas poblaciones diferenciales institucionalizadas en Cárceles, Instituciones del Sistema Responsabilidad Penal Adolescentes SRPA, Unidades de Protección a Personas en Habitabilidad en Calle. Casas de Igualdad de Oportunidades para las Mujeres para un total en el periodo de 328 jóvenes (SPRA), 345 personas en habitanza en calle (unidades operativas servicios sociales), 336 Mujeres (Casas de Igualdad de Oportunidades para las Mujeres CIOM), 228 Hombres, 1 persona transgénero, 365 personas privadas de la libertad. En total se intervinieron 11.075 personas.

Recursos utilizados.

Proyecto	P. Inicial	P. Definitivo	P. Ejecutado	% Ejecución
7829	4.940.395.116	6.327.220.318	6.327.220.318	100%

Fuente: Matriz de seguimiento proyecto 7828 con corte a diciembre 31 de 2020.

Proyecto 7830 “Infancia Imparable”

Propósito

Cambiar nuestros hábitos de vida para reverdecer a Bogotá y adaptarnos y mitigar la crisis climática.

Programa

Manejo y prevención de contaminación

Proyecto:

Infancia Imparable

Metas del Proyecto

DETALLE DE LA META		Ejecutado a diciembre 2020 Físico
1	A 2024 disminuir en un 25% la incidencia de sífilis congénita.	122 casos de sífilis congénita en el distrito capital. Dato preliminar fuente savigila semana 49.
2	A 2024 Llevar a cero la tasa de mortalidad por 100.000 en menores de 5 años por desnutrición aguda como causa básica.	0
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	35,9%
4	A 2024 certificar las 4 subredes y 10 IPS privadas con la estrategia de instituciones amigas de las mujeres y la infancia integral.	0 IPS certificadas con la estrategia de IAMII integral.
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.	48,6%

DETALLE DE LA META		Ejecutado a diciembre 2020 Físico
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 fortaleceran acciones para la identificación temprana de posibles casos de meningococo para garantizar la aplicación de la vacuna como acción preventiva para su contención.	En el periodo Enero - Noviembre de 2020, según datos preliminares se han presentado n=567 casos de mortalidad en menores de un año, correspondiente a una tasa de 7,7 por 1.000 nacidos vivos (NV). Fuente: Base de datos SDS y aplicativo Web RUAF_ND, datos.
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.	75,1% Menor de un año de edad: POLIO: dosis aplicadas: 72.559 - 75,1 % cumplimiento PENTAVALENTE: dosis aplicadas: 72.559- 75,1 % cumplimiento BCG: dosis aplicadas: 83.546 - 86,4 % cumplimiento HEPATITIS B: dosis aplicadas: 72.568 - 75,1 % cumplimiento Hbi: dosis aplicadas: 72.530 - 75,1 % cumplimiento ROTAVIRUS: dosis aplicadas: 71.047 - 73,6 % cumplimiento De un año de edad: TRIPLE VIRAL: dosis aplicadas: 77.459 - 78,2 % cumplimiento FIEBRE AMARILLA: dosis aplicadas: 70.312 - 71,0 % cumplimiento NEUMOCOCO: dosis aplicadas: 75.619 - 78,3 % cumplimiento HEPATITIS A: dosis aplicadas: 77.897 - 80,7 % cumplimiento VARICELA: dosis aplicadas: 77.911 - 80,7 % cumplimiento Fuente: SIS-151 RESUMEN MENSUAL DE VACUNACION- Corte: 30 de Noviembre de 2020. Dato preliminar.
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.	Periodo Enero-Noviembre (Semana Epidemiológica 48) de 2020, según datos preliminares notificado n=1.133 casos de defectos congénitos en menores de un año en Bogotá D.C, de los cuales se han diagnosticado y notificado de forma prenatal el 35,9% (n=407). Fuente: Base de datos depurada Defectos Congénitos (codificada como ficha 215 por el Instituto Nacional de Salud) Semana Epidemiológica 48-2020. Datos Preliminares.

Principales logros del proyecto

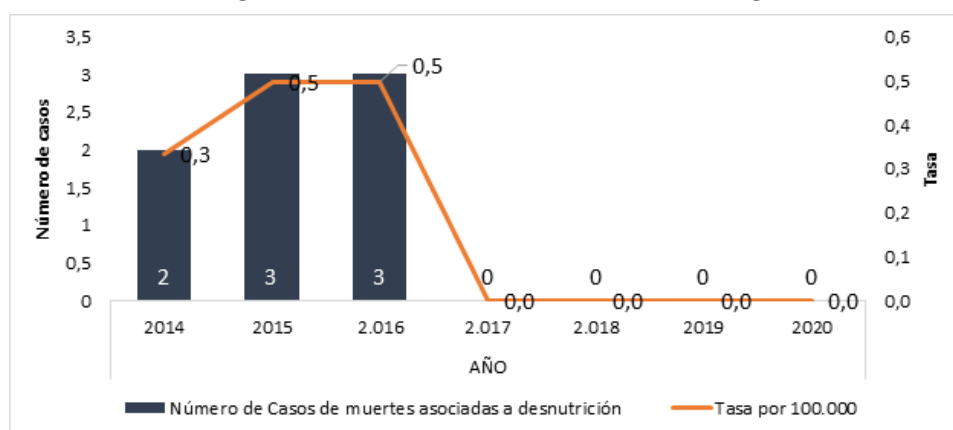
✓ Para la Incidencia de Sífilis para el año 2018 se muestra una disminución en el número de casos, pasando de 142 casos en el año 2017 a 131 casos para el año 2018 y 127 casos para el año 2019 con una disminución de 15 casos entre el año 2017 al 2019.

✓ A la semana epidemiológica 49 se notificaron 122 casos de sífilis congénita en el Distrito que cumplen definición de caso (dato preliminar), teniendo un comportamiento similar respecto al mismo periodo del año anterior donde se notificaron 119 casos. Es importante mencionar que para el año 2020 el comportamiento del indicador se ha visto afectado por la pandemia por COVID 19, dado que el acceso de las personas a los servicios de salud ha disminuido por la

percepción del riesgo frente a la transmisibilidad del virus y el cambio en las dinámicas sociales de la población no solo del Distrito si no en el país.

✓ La tasa de mortalidad por desnutrición en menores de 5 años residentes en Bogotá, D.C, presenta tendencia a la disminución en el periodo 2014-2019, pasando de 0,3 muertes por cien mil menores de 5 años, a 0,0 muertes por cien mil menores de 5 años en 2020, sin embargo, es importante aclarar que la información del 2019 y 2020 es preliminar, aún no se han definido los datos finales.

Tasa de mortalidad asociada a desnutrición en niñas y niños menores de 5 años. Bogotá D.C. Años 2014 – 2020 en Bogotá D.C



FUENTE 2010-2016: Bases de datos DANE-RUAF-ND -Sistema de Estadísticas Vitales. -ADE Finales (año 2015 publicación 30 de junio 2017) -(año 2016 publicación DANE 30-12-2017 ajustada 04-2018). FUENTE 2017: Bases SDS - aplicativo -RUAF-ND -Sistema de Estadísticas Vitales. -ADE preliminares. (ajustado marzo 2018).FUENTE 2018: Bases SDS -aplicativo -RUAF-ND -Sistema de Estadísticas Vitales. -ADE preliminares. (ajustado enero 2019).FUENTE 2019: Bases SDS -aplicativo -RUAF-ND -Sistema de Estadísticas Vitales. -ADE preliminares. (ajustado diciembre 2020)

✓ Bajo peso al nacer: Para el segundo semestre del 2020, la proporción de bajo peso al nacer en Bogotá para fue de 13.7%. Las localidades que presentan mayores prevalencias son: San Cristóbal 16,9%, Usme 15,1% y Chapinero 14,9%. Para el total del distrito, se encuentra una prevaencia de 12,0% de mujeres gestantes menores de 20 años que tuvieron hijos con bajo peso al nacer, disminuyendo para este periodo en 3 puntos porcentuales. Además, de los 5.446 casos presentados, el 54,5% corresponde a niñas nacidas bajo esta condición, manteniendo la tendencia presentada en el primer semestre del 2020

✓ A noviembre de 2020 para el cumplimiento de coberturas de vacunación es del 75,1%⁹, en los biológicos (trazador Polio) en la población menor de un año de edad.

Polio: dosis aplicadas: 72.559 - 75,1 % cumplimiento

Pentavalente: dosis aplicadas: 72.559- 75,1 % cumplimiento

BCG: dosis aplicadas: 83.546 - 86,4 % cumplimiento

Hepatitis B: dosis aplicadas: 72.568 - 75,1 % cumplimiento

⁹ Fuente: SIS-151 RESUMEN MENSUAL DE VACUNACION- Corte: 30 de noviembre de 2020. Dato preliminar.

Hbi: dosis aplicadas: 72.530 - 75,1 % cumplimiento

Rotavirus: dosis aplicadas: 71.047 - 73,6 % cumplimiento

✓ Se logró coberturas de vacunación (trazador Triple viral) a 78,2% en la población de un año¹⁰:

Triple viral: dosis aplicadas: 77.459 - 78,2 % cumplimiento

Fiebre amarilla: dosis aplicadas: 70.312 - 71,0 % cumplimiento

Neumococo: dosis aplicadas: 75.619 - 78,3 % cumplimiento

Hepatitis A: dosis aplicadas: 77.897 - 80,7 % cumplimiento

Varicela: dosis aplicadas: 77.911 - 80,7 % cumplimiento

✓ Se logró la aplicación de las siguientes dosis a otras poblaciones¹¹:

Vacuna contra la tosferina DPTA en gestantes: dosis aplicadas: 63.279.

Vacuna contra el Tétano y la Difteria Td en mujeres en edad fértil: dosis aplicadas: 95.879.

Vacuna contra el virus del Papiloma Humano VPH (niñas 9 a 17 años): dosis aplicadas: 51.013.

Neumococo 23 (adulto mayor de 60 años): 33.704 dosis aplicadas.

✓ En el marco de la certificación como IPS IAMII a las cuatro Subredes Integradas de Servicios de Salud, se avanzó en el proceso de implementación de la estrategia en IPS priorizadas del Distrito, las cuales generan avances en el 100% de ellas en atención humanizada del nacimiento, en el 97% en favorecer el alojamiento conjunto del binomio madre e hijo, en el 95% en educación y apoyo a la familia para el cuidado en el postparto y los niños y niñas, y en el 94% adelantan actividades de Preparación a la familia para el cuidado durante la gestación y el nacimiento.

✓ De acuerdo con la estadística consolidada desde el Sistema de Vigilancia Alimentario y Nutricional, en el segundo semestre de 2020 se registraron 8.369 menores de 6 meses, a quienes se indagó, en las consultas, por la práctica de lactancia materna, permitiendo establecer una proporción de lactancia materna exclusiva acumulada de 48.6% a noviembre de 2020.

✓ Para el periodo Enero a noviembre de 2020 se registraron un total de n=567 muertes en menores de un año en Bogotá, lo que representa una Tasa de 7,7 x 1.000 NV. Al realizar el análisis comparativo durante el periodo enero – noviembre del año 2020 se presentaron n=567 casos, evidenciado por una disminución del 22,6% (n=166) con respecto al mismo periodo del año inmediatamente anterior en el que se presentaron n=733 casos; y con respecto a la línea base (año 2018), se registra una reducción 16,0% con respecto a la tasa.

¹⁰ Fuente: SIS-151 RESUMEN MENSUAL DE VACUNACION- Corte: 30 de noviembre de 2020. Dato preliminar

¹¹ Fuente: SIS-151 RESUMEN MENSUAL DE VACUNACION- Corte: 30 de noviembre de 2020. Dato preliminar

✓ Proporción de niños y niñas con defectos congénitos diagnosticados prenatalmente, evidenció una reducción en la notificación total de casos para el año 2020, pasando de 1.441 casos notificados durante el 2019 a 1228 casos notificados en el 2020 (disminución porcentual de 14,0% - 213 casos).

✓ Para el periodo enero a diciembre del año 2020* se registraron un total de 1228 casos de defectos congénitos en Bogotá, de los cuales el 88,2% (n=1083) fueron notificados como nacidos vivos y el 2,8% (n=34) como mortinatos. El 35,7% (n=439) han sido notificados de forma prenatal, y el 64,3% (n=789) de manera post-natal. Para el periodo enero a diciembre del año 2019 se registraron un total de n=1441 casos de defectos congénitos en Bogotá, de los cuales el 92,1% (n=1327) fueron notificados como nacidos vivos y el 4,4% (n=63) como mortinatos. El 32,5% (n=469) fueron notificados de forma prenatal, y el 67,5% (n=972) de manera post-natal.

Recursos utilizados.

Proyecto	P. Inicial	P. Definitivo	P. Ejecutado	% Ejecución
7830	10.820.901.205	10.399.089.136	10.399.089.136	100%

Fuente: Matriz de seguimiento proyecto 7830 con corte a diciembre 31 de 2020.

Proyecto 7831 “Saneamiento y salud ambiental”

Propósito

Cambiar nuestros hábitos de vida para reverdecer a Bogotá y adaptarnos y mitigar la crisis climática.

Programa

Manejo y prevención de contaminación

Proyecto:

-Saneamiento y salud ambiental

Metas del Proyecto

DETALLE DE LA META		Ejecutado a diciembre 2020 Físico
1	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.	73,0%
2	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).	6,4%
3	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.	4,0%
4	04. A 2024 lograr cobertura de vacunación antirrábica canina y felina igual o superior al 80%.	48,0%
5	05. A 2024 incrementar en 8% los establecimientos sobre los cuales se verifican las condiciones higiénico sanitarias con enfoque de riesgo.	0,1%
6	06. A 2024 realizar vigilancia al 100% de los sistemas de abastecimiento de agua.	100,0%
7	07. A 2024 reducir en un 5% la mortalidad por contaminación del aire por material particulado PM 2.5	0,3%

DETALLE DE LA META		Ejecutado a diciembre 2020 Físico
8	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	6,5%

Principales logros del proyecto

✓ Para la estrategia de Gestión de la salud ambiental a nivel local se gestionaron acciones de la Política en 95 sesiones de la Comisión Ambiental Local (CAL), 91 sesiones de los Consejos Locales de Gestión del Riesgo y Cambio Climático (CLGRCC), 79 sesiones de los Consejos Locales de Proyección y Bienestar Animal (CLPYBA), 21 mesas de residuos, y 43 de humedales en donde participaron 3874 personas en estos espacios de coordinación; se desarrollaron 684 actividades intersectoriales con la comunidad concertadas en los espacios de gestión con participación de 8.181 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 304 acciones con la estrategia de Vigilancia de la Salud Ambiental a través de las líneas de intervención de la Política con participación de 6.942 personas.

✓ Para la estrategia de gestión del riesgo se recibieron 109 problemáticas de salud ambiental para gestionar riesgos ambientales interviniendo 689 personas de la comunidad minimizando los factores de riesgo ambiental a los que estaban expuestos con la gestión de estas problemáticas.

✓ Se desarrollaron las siguientes acciones para la implementación de los entornos ambientalmente saludables en territorio urbano y rural:

- Entorno Público/comunitario: Se desarrollaron 2.158 acciones itinerantes con participación de 593.678 personas, se socializó el Índice Bogotano de Calidad del Aire (IBOCA) y el índice de Radiación Solar Ultravioleta a 4523 personas por medio de la estrategia “Cúdate Se Feliz”. Se formularon Planes de Gestión Barrial de Entornos Ambientalmente Saludables de barrios y corregimientos seleccionados y se desarrollaron 109 unidades demostrativas en el entorno comunitario con participación de 585 personas. Se abordaron 1.451.025 personas en 11.298 acciones de información y comunicación en Salud Ambiental.
- Entorno Educativo: Se desarrollaron 611 intervenciones a 8.039 estudiantes de ciclo 1; 663 intervenciones a 9.117 estudiantes de ciclo 2; 640 intervenciones a 11.362 estudiantes de ciclo 3 y 450 intervenciones a 7.947 estudiantes de ciclo 4 y se desarrollaron 265 unidades demostrativas en

salud ambiental integradas a los proyectos ambientales escolares (PRAES) con participación de 500 estudiantes y 90 docentes

- Entorno vivienda: Se abordaron 7.689 viviendas con las acciones de vivienda saludable identificando riesgos ambientales en 11.054 personas expuestas.
- Entorno Trabajo: Se identificaron 3.651 Unidades de trabajo informal con espacios libres de humo en donde se socializo a 1.968 trabajadores los beneficios de estos espacios, se socializo el índice Bogotano de Calidad del Aire (IBOCA) a 5.856 trabajadores y el índice de radiación solar ultravioleta (IUV) a 433 trabajadores informales.

✓ Se realizó durante el periodo agosto – noviembre la observación a 11 animales agresores y se remitieron 30 muestras para vigilancia de la rabia por laboratorio procedentes principalmente de animales que fueron agresores o muestras que fueron remitidas por establecimientos veterinarios de animales con sintomatología compatible con rabia.

✓ En el marco de la vigilancia integrada de la rabia se realizó durante el periodo agosto – noviembre el seguimiento y observación a 2.281 animales; De igual forma atención y seguimiento epidemiológico a 6.158 casos de agresión por animal potencialmente transmisor de rabia notificados en el Distrito.

✓ Vacunación antirrábica de 216.236 animales de los cuales 135.230 fueron caninos y 81.006 fueron felinos. Esto ha aportado a mantener en 0 el indicador de casos de rabia animal y humana autóctonos en el Distrito.

✓ Intervención en 60.105 establecimientos comerciales, industriales o institucionales, a través de la realización de 63.047 visitas para verificar el cumplimiento de la normatividad sanitaria vigente.

✓ Aplicación de 2.870 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).

✓ Sensibilización a 3.266 personas sobre el manejo adecuado de alimentos; manejo adecuado de medicamentos y sustancias químicas, a través de la realización de 110 actividades de información y comunicación.

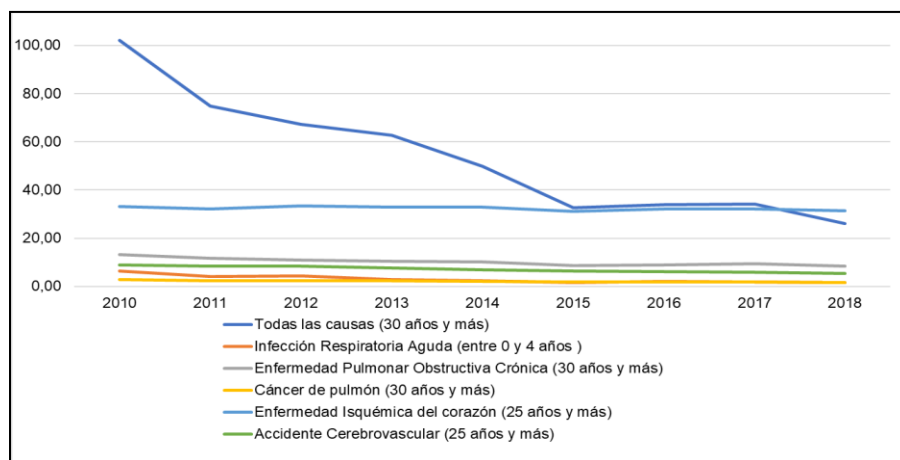
✓ Intervención en 182.000 m2 para el control de insectos y 530.984 m2 para control de roedores en espacios exteriores.

✓ 27 sistemas estuvieron sin riesgo y 34 presentaron riesgo bajo, en 2020, lo que indica que el 64% de los sistemas vigilados entregaron agua potable apta para consumo humano, comparado con el año 2019 bajó, teniendo en cuenta que este año el 66% de los sistemas entregaron agua potable. El restante 35% de los

sistemas (n=35) entregaron agua con un nivel de riesgo que la hace no apta para consumo directo, de estos 20 tienen riesgo medio el cual puede ser mejorado a nivel intradomiciliario y solo 15 representaron un riesgo alto, comparados con 2019 aumentó ya que en este año 34% entregaban agua no apta, sin embargo, los 2 sistemas inviables sanitariamente mejoraron la calidad entregada a niveles de riesgo alto.

✓ Se calcularon las muertes atribuibles por material particulado PM2,5, de enfermedades cardiovasculares en mayores de 25 años, y respiratorias en mayores de 30 años y en menores de 5 años; usando como insumo para los cálculos, la concentración media anual de material particulado de PM2,5, el total de muertes por eventos específicos y población según la edad. De acuerdo con lo anterior, se muestra el comportamiento de las muertes atribuibles X 100.000 habitantes entre los años 2010 hasta 2018. La tasa de mortalidad atribuible ha mostrado una disminución desde 2010 siendo notable en las muertes por todas las causas, los eventos restantes muestran un comportamiento homogéneo durante el periodo analizado,

Tasa de mortalidad por 100.000 habitantes según eventos en Bogotá, 2010 a 2018



Fuente: SDS- Subdirección de Vigilancia en Salud Pública - Línea ARREM - AirQ+

La información del 2019 se encuentra en proceso de confirmación con el Departamento Nacional de Estadística (DANE), por lo cual no es posible calcularla hasta contar con las bases oficiales.

Recursos utilizados.

Proyecto	P. Inicial	P. Definitivo	P. Ejecutado	% Ejecución
7831	32.298.075.621	22.667.135.979	22.249.665.181	98%

Fuente: Matriz de seguimiento proyecto 7831 con corte a diciembre 31 de 2020.

Proyecto 7832 “Abriendo caminos para la paz y la reconciliación de las víctimas del conflicto armado a través de la atención psicosocial”

Propósito

Cambiar nuestros hábitos de vida para reverdecer a Bogotá y adaptarnos y mitigar la crisis climática.

Programa

Manejo y prevención de contaminación

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 a diciembre 2020 Físico
1	A 2024 realizar atención psicosocial a 14.400 personas víctimas del conflicto armado.	436

Principales logros del proyecto

✓ A noviembre se finalizó por cumplimiento de objetivos un total de 436 procesos (6 sesiones mínimo por proceso). En la modalidad individual 214 personas (149 mujeres, 61 hombres y 4 LGBTI). En la modalidad familiar: 84 familias correspondientes a 136 mujeres y 86 hombres para un total de 222 personas.

Recursos utilizados.

Proyecto	P. Inicial	P. Definitivo	P. Ejecutado	% Ejecución
7832	2.070.226.345	1.719.946.284	1719946284	100%

Fuente: Matriz de seguimiento proyecto 7832 con corte a diciembre 31 de 2020.

Proyecto 7833 “Mujeres, salud incluyente y diferencial Bogotá”

Propósito

Inspirar confianza y legitimidad para vivir sin miedo y ser epicentro de cultura ciudadana, paz y reconciliación.

Programa

Salud para la vida y el bienestar.

Proyecto:

Mujeres, salud incluyente y diferencial Bogotá

Metas del Proyecto

DETALLE DE LA META		Ejecutado a diciembre 2020 Físico
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.	4

DETALLE DE LA META		Ejecutado a diciembre 2020 Físico
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.	3,0%
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).	4,05%

Principales logros del proyecto

✓ Las mujeres de Bogotá cuentan con 4 Servicios Integrales de atención en salud, los cuales son espacios que brindan atención en salud desde acciones individuales y colectivas, teniendo en cuenta la diversidad poblacional y por curso de vida. Con estos espacios se logra avanzar en procesos de superación de la discriminación y en el goce efectivo de los derechos de las mujeres, que les genere beneficios hacia el logro de una sociedad más incluyente, fundamentada en la promoción de los derechos y la gestión de los determinantes en salud de las mujeres de manera integral, involucrando a los servicios de salud, sean individuales o colectivos, para la construcción de interacciones efectivas y equitativas para el logro de una salud plena de las mujeres, sus familias y comunidades.

✓ Mediante el aumento del talento humano que atiende los diferentes canales de contacto de la Línea 106, se logró aumentar el acceso a la atención en un 67,33%, pasando de 18.486 intervenciones durante el segundo semestre del año 2019 a 27.452 durante el mismo periodo de 2020.

Recursos utilizados.

Proyecto	P. Inicial	P. Definitivo	P. Ejecutado	% Ejecución
7833	823.208.198	1.345.722.100	973.130.158	72%

Fuente: Matriz de seguimiento proyecto 7833 con corte a diciembre 31 de 2020.

Proyecto 7834 “Fortalecimiento de la Gestión de Urgencias, Emergencias y Desastres en Salud, Bogotá D.C. 2020-2024 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 Gestión de Urgencias, Emergencias y Desastres en Salud, Bogotá D.C. 2020-2024 Bogotá

Metas del Proyecto

DETALLE DE LA META		Ejecutado a diciembre 2020 Físico
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.	12%
2	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	1,0%

Principales logros del proyecto

Acciones desarrolladas desde el Centro Distrital de Educación e Investigación en Salud – CDEIS a generado los siguientes resultados:

RESULTADOS PROGRAMA PARA EL USO Y PRODUCCIÓN DE CONOCIMIENTO	RESULTADOS
N° de eventos realizados para la coordinación institucional para la Ciencia, Tecnología e Innovación en salud en Bogotá DC (Eventos subredes y de red de investigación de ciudad)	1
N° de congresos realizados y avances para realizar una conferencia TED	2
N° de alianzas de cooperación nacional e internacional desarrolladas	2
N° de acciones desarrolladas para la construcción de una plataforma virtual de capacidades en investigación (Observatorio y Moodle)	1
N° de actividades realizadas para el cumplimiento de requisitos del comité de ética según normas de Min. de Salud	1
N° de cursos nuevos en la plataforma Aprender Salud	11

Fuente: Centro Distrital de Educación e Investigación e Salud – CDEIS.

1. INVESTIGACIÓN:

- ✓ Desarrollo de Seminario virtual en diálogos en Covid -19, panorama de la investigación en Bogotá, con una asistencia de 635 participantes de forma virtual. Adicionalmente el video a tenido 2.870 visitas en el canal de Youtube de la entidad.
- ✓ Realización de la Jornada de lecciones aprendidas en respuesta a la atención de la pandemia por COVID-19.

2. EDUCACION:

- ✓ Diseño, construcción y operación de 18 Cursos Virtuales en temáticas priorizadas para el fortalecimiento del talento humano en salud de la ciudad en el marco del modelo de atención en salud de Bogotá.
- ✓ Fortalecimiento de capacidades y conocimientos de 20.715 profesionales y personal de salud de la ciudad (obtuvieron certificado).

CURSO VIRTUAL CERRADOS (CON CRONOGRAMA Y COHORTES ESPECIFICAS)	COHORTE	TOTAL CERTIFICADOS
GLOBAL CURSOS VIRTUALES CERRADOS	NA	20.715
Medicina de la Donación para Trasplante: Líder de la Gestión Operativa de la Donación	2	435
	3	391
	TOTAL	826
Estrategia Instituciones amigas de la mujer y de la infancia integral IAMII	1	408
	2	490
	3	471
	TOTAL	1.369
Atención diferencial en salud a personas LGBTI	3	342
	4	327
	5	305
	6	361
	EXTRA - 1	1.184
	EXTRA - 2	210
	TOTAL	2.729
Bioseguridad	5	517
	6	877
	7	311
	8	304
	TOTAL	2.009
Seguridad Sanitaria y Manejo de Residuos Hospitalarios	3	382
	TOTAL	382
Manejo de Residuos Hospitalarios	1	556
	2	386
	3	325
	TOTAL	1.267
Prevención y manejo de la enfermedad respiratoria aguda - ERA	4	381
	5	63
	6	165
	7	110
	TOTAL	719
Lavado de manos	2	600
	3	237
	4	456

CURSO VIRTUAL CERRADOS (CON CRONOGRAMA Y COHORTES ESPECIFICAS)	COHORTE	TOTAL CERTIFICADOS
	5	690
	6	566
	7	168
	TOTAL	2.717
Ruta para la promoción y mantenimiento de la salud - RPMS	3	230
	4	234
	TOTAL	464
Seguridad del paciente	1	772
	2	595
	3	657
	TOTAL	2.024
Medicina Transfusional	26	329
	27	195
	28	695
	TOTAL	1.219
Salud mental	1	421
	2	616
	3	402
	TOTAL	1.439
RIA Materno Perinatal	SSO	25
	3	431
	TOTAL	456
Misión Médica	1	131
	2	110
	3	116
	4	352
	TOTAL	709
¿Quién quiere estar libre de Covid-19? GEB	1	714
	TOTAL	714
Seguridad Social y atención al ciudadano	4	77
	TOTAL	77
Cuidado integral en salud mental a las personas en situaciones especiales como COVID 19	1	305
	2	161
	TOTAL	466
Abordaje Integral a víctimas de violencia sexual	1	1.129
	TOTAL	1.129

Fuente: Centro Distrital de Educación e Investigación e Salud – CDEIS.

- Formación de la población en general con herramientas didácticas a través de la plataforma de educación virtual.

RECURSOS DE LIBRE ACCESO	TOTAL, PARTICIPANTES
Ruta Institucional COVID-19	29.966
Quien quiere estar libre de COVID-19	18.307
Promotores del cuidado	12.245
Farmacovigilancia	2.720
Espacio Educativo, información para padres, madres y cuidadores	1.549
GLOBAL DE PARTICIPACIÓN EN RECURSOS DE ACCESO LIBRE	64.787

Fuente: Centro Distrital de Educación e Investigación e Salud – CDEIS.

- ✓ Desarrollo del foro virtual "Desafíos del personal de salud frente al manejo del COVID-19" participaron cerca de 1000 personas durante los 4 días del evento.
- ✓ Desarrollo de la primera Mesa de Pedagogía, didáctica y creatividad; mapeo de acciones de educación y estado actual de modelo pedagógico de la SDS.
- ✓ Lanzamiento, cierre y consolidación obras cápsula del tiempo, micrositio de recopilación de obras abierta del 15 de octubre al 15 de diciembre.
- ✓ Primer concierto cerebro: Contexto: arte y medicina, Plasticidad en entornos virtuales – contacto humano, el pensamiento social y humanización. El 2 de octubre.



Fuente: <http://aulavirtual.saludcapital.gov.co/sicap/> - Pagina Secretaria Distrital de Salud – SDS.

3. COOPERACIÓN:

- ✓ Trámite de recepción de donaciones de Seúl, Chengdu y Chonqing, correspondientes a 4000 trajes de protección para distribución y 30.000 tapabocas.
- ✓ En el marco de la alianza entre la Secretaria Distrital de Salud y citiesRISE, se llevan a cabo capacitación con expertos de esta organización y de la Ruta de Salud Mental de la SDS, sobre Primeros Auxilios en Salud Mental.
- ✓ Se firma convenio de cooperación con 4 universidad de educación superior de la ciudad para cooperar en temas de educación, ciencia y tecnología.

Recursos utilizados.

Proyecto	P. Inicial	P. Definitivo	P. Ejecutado	% Ejecución
7834	696.745.502	696.745.502	694.795.440	99,7%

Fuente: Matriz de seguimiento proyecto 7834 con corte a diciembre 31 de 2020.

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:

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

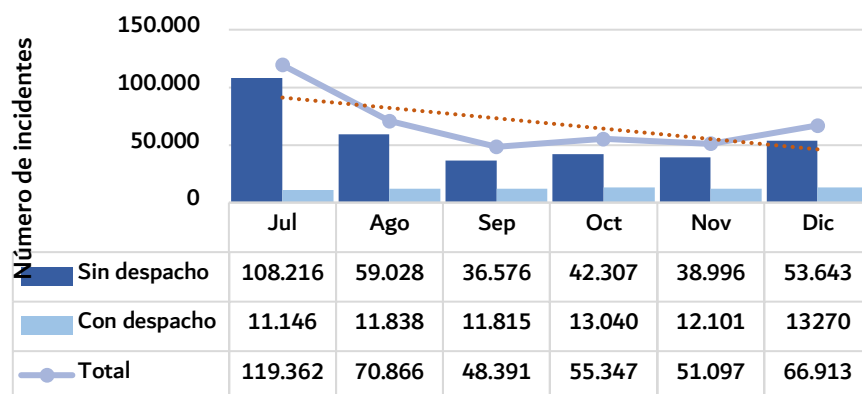
Metas del Proyecto

DETALLE DE LA META		Ejecutado a diciembre 2020 Físico
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 Secretaría de Salud, para responder con oportunidad y calidad.	100,0%
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 a las amenazas y a la dinámica distrital y regional.	100,0%
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.	0%

Principales logros del proyecto

✓ Frente a la notificación y reporte de incidentes al Centro Operativo de la Subdirección CRUE por parte del Centro Comando, Control, durante el periodo de julio a diciembre del 2020, se observa un comportamiento estable en el número de incidentes reportados y se evidencia que a partir del mes de marzo del 2020 el número de incidentes reportados se triplico a causa de la pandemia por COVID -19

Incidentes mensuales con despacho y sin despacho reportados al Centro Operativo de la Subdirección CRUE, Bogotá, D. C., julio a diciembre 2020

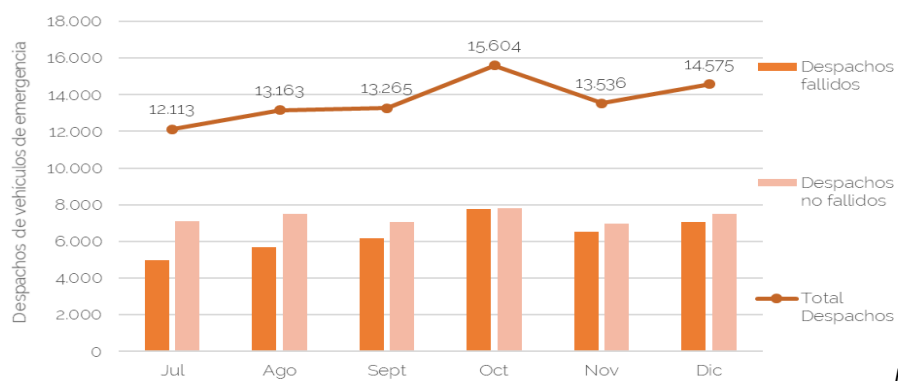


Fuente Sistema de información Premier One, instrumento de consulta Crystal Reports, herramienta de extracción Plantilla 72 llamadas, julio a diciembre del 2020, bases de datos preliminares

Componente No 2. Coordinación y gestión de las solicitudes

✓ En relación con la coordinación y gestión de las solicitudes de atención reportadas al Centro Operativo de la Subdirección CRUE, relacionada directamente con el despacho de vehículos de emergencia al sitio de ocurrencia de los incidentes, de julio a diciembre del 2020, se observa un comportamiento fluctuante con tendencia al aumento; al igual que una mayor proporción de despachos no fallidos con respecto a los fallidos

Despachos mensuales de vehículos de emergencia realizados desde el Centro Operativo de la Subdirección CRUE, por tipo de despacho, Bogotá, D. C., julio a diciembre del 2020. Bogotá D.C.



Fuente: Base de datos, Módulo de Despachos, SIDCRUE, Subdirección CRUE-SDS, Bogotá, julio a diciembre 2020. Datos preliminares.

✓ El volumen del parque automotor con que se cuenta para la atención de incidentes que lo demanden, lo cual se muestra en las dos siguientes tablas,

representando la primera el número de VE con que se contó en la mitad de los días de cada mes (mediana)

Programa de Atención Prehospitalaria, máximo de vehículos de emergencia en el Programa de APH, Bogotá, II semestre de 2020

MÁXIMO DE VEHÍCULOS DE EMERGENCIA EN UN DÍA DEL MES					
MES	SUBRED		PRIVADAS	S_DATO	VALOR POR DÍA
	RED NORTE	RED SUR			
JULIO	39	56	41	0	128
AGOSTO	41	41	50	0	125
SEPTIEMBRE	38	60	41	0	132
OCTUBRE	37	42	69	0	139
NOVIEMBRE	36	37	63	0	130
DICIEMBRE	36	39	53	0	123

Fuente: Construcción propia, base de datos PremierOne, Plantilla 72, llamadas, 2020.

✓ En cuanto a los lapsos de tiempo utilizados en los distintos momentos de un incidente, la tabla siguiente nos muestra su comportamiento, en mediana, durante los meses de enero a diciembre. Aquí llama poderosamente la atención el evidente mayor valor del tiempo de respuesta (entre el ingreso de la llamada y la llegada a escena de cualquiera de los vehículos despachados por el CRUE) a los incidentes de prioridad crítica, con relación a los de alta, sobre cuyas razones habría que entrar a indagar. Así mismo, la similitud en los tiempos de respuesta a incidentes de crítica y de baja, siendo que estos últimos no son objeto principal de intervención del CRUE

Programa de Atención Prehospitalaria, tiempos componentes de la atención de un incidente, Bogotá, II semestre de 2020

TIEMPOS COMPONENTES DE LA ATENCIÓN DE INCIDENTES						
MES	JULIO	AGOSTO	SEPTIEMBRE	OCTUBRE	NOVIEMBRE	DICIEMBRE
T_RTA_CRITICA	0:37:40	0:35:25	0:29:46	0:31:13	0:31:49	0:34:25
T_NUSE_CRITICA	0:01:55	0:01:56	0:01:51	0:01:50	0:01:51	0:01:52
T_DESPACHO_CRITICA	0:11:00	0:09:51	0:05:17	0:06:57	0:07:24	0:08:42
T_DESPLAZA_A_ESC_CRITICA	0:22:31	0:21:21	0:20:55	0:20:58	0:20:44	0:21:56
T_EN_ESCENA_CRITICA	0:44:43	0:44:24	0:40:52	0:40:05	0:39:57	0:40:44
T_DESPLAZA_A_IPS_CRITICA	0:26:44	0:25:41	0:26:03	0:25:58	0:25:29	0:26:29
T_LIBERA_CRITICA	2:20:45	2:25:10	2:12:30	2:13:38	2:14:07	2:15:50
T_ATENC_INCID_CRITICA	2:05:37	2:04:30	1:42:10	1:53:30	1:49:23	1:57:44
T_RTA_ALTA	0:28:42	0:28:32	0:25:39	0:23:00	0:24:33	0:25:30
T_NUSE_ALTA	0:01:52	0:01:59	0:01:58	0:01:58	0:01:58	0:02:00
T_DESPACHO_ALTA	0:09:19	0:09:02	0:06:33	0:05:38	0:06:20	0:06:52
T_DESPLAZA_A_ESC_ALTA	0:15:31	0:15:46	0:15:49	0:14:06	0:15:20	0:15:22
T_EN_ESCENA_ALTA	0:42:24	0:42:08	0:38:08	0:37:19	0:37:22	0:38:14
T_DESPLAZA_A_IPS_ALTA	0:23:59	0:24:37	0:25:08	0:22:26	0:23:42	0:23:48
T_LIBERA_ALTA	1:37:24	1:36:44	1:39:37	1:42:27	1:46:27	1:47:04
T_ATENC_INCID_ALTA	1:51:15	1:43:31	1:26:16	1:14:32	1:17:56	1:18:57
T_RTA_MEDIA	1:14:58	1:17:29	1:11:54	1:28:28	1:36:26	1:42:47
T_RTA_BAJA	0:40:56	0:33:53	0:34:47	0:31:38	0:27:13	0:33:49

FUENTE: Base de datos Procad, Plantilla_72, tiempos, 2020.

Fuente: Construcción propia, base de datos PremierOne, Plantilla 72, tiempos, 2020.

✓ Unidades Funcionales: A 31 de diciembre del 2020 cada unidad funcional contó con un esquema de operación por Subred de 43 ambulancias operativas las 24 horas los 7 días de la semana, con 31 vehículos de emergencia TAB (Transporte Asistencial Básico) y 12 vehículos de emergencia TAM (Transporte Asistencial Medicalizado), para un total de 86 vehículos para los nuevos Convenios (Gráfico 6). En cuanto a los despachos asignados a cada subred se observa que, que la subred norte ocupó el 38,7% (31.816) y la subred sur el 37,5% (30874)

Estructura Unidades Funcionales de las Subredes Integradas de Servicios de Salud. Bogotá D.C.



Fuente: SDS – Dirección de Urgencias y Emergencias en Salud, Informe de supervisión de convenios.

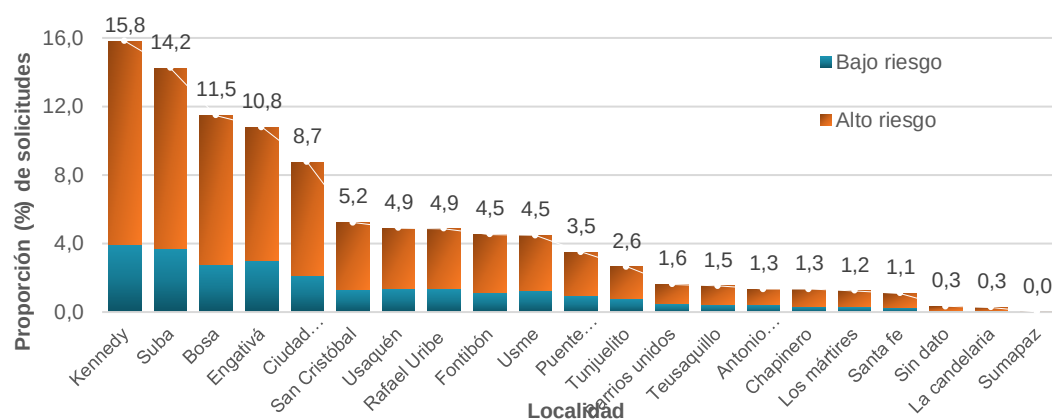
✓ Hospital Transitorio de Corferias: Desde el 1 de julio al 30 de septiembre de 2020 fecha de finalización de la operación, se gestionaron 342 solicitudes de las diferentes IPS Públicas y Privadas del Distrito Capital para remitir pacientes hacia y desde el Hospital Transitorio de Corferias, efectuándose 216 (63,1%) traslados secundarios hacia dicho hospital y 52 traslados secundarios desde el hospital hacia las diferentes IPS de Bogotá.

✓ Programa de Atención Médica Domiciliaria AMED: durante el segundo semestre de la vigencia 2020 recibió un total de 307.082 solicitudes únicas a través de los diferentes medios, el 81,41% corresponde a solicitudes que se crean por las EPS que hacen parte del Convenio Tripartita en la plataforma SIDCRUE, el 9,61% desde la Línea de Emergencias 123 previa definición de caso del médico regulador, 6,48% a casos creados por Vigilancia Epidemiológica de las Subredes y el 2,50% seguimientos de pacientes que por su condición requiere una visita por personal médico dentro del manejo integral.

Respecto al perfil demográfico de la población atendida en el programa AMED COVID, con relación al género el 54% corresponde a femenino y el 46% masculino, Por ciclo vital de la población corresponde el 47% adulto, 24% juventud, 12% adulto mayor y 6% a primera infancia, infancia y adolescencia. Por grupo de edad se evidencia una mayor proporción en la población entre 21-30 años y 31 a 40 años.

De las solicitudes que ingresan al programa AMED COVID corresponden a población con riesgo alto el 28% y el 72% a población con riesgo bajo. Por su parte la distribución por localidades que presentan un mayor número fue: Kennedy, Suba, Bosa, Engativá y Ciudad Bolívar respectivamente

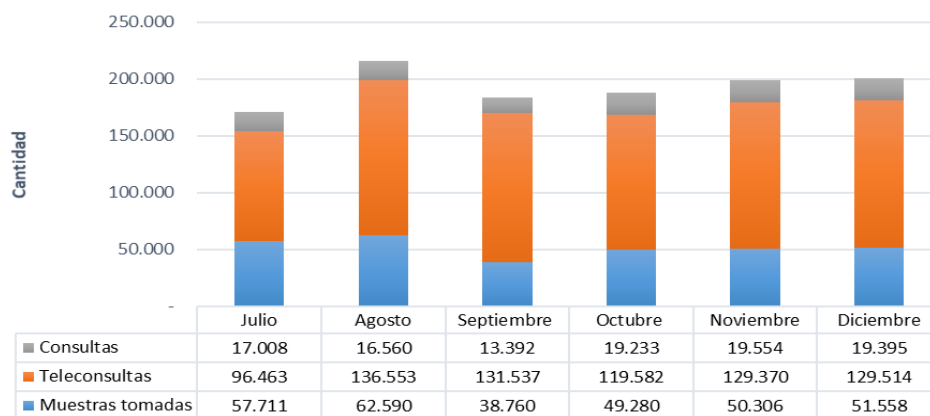
Proporción de solicitudes Programa de Atención Médica Domiciliaria AMED-COVID, por Riesgo. Julio a diciembre * de 2020. Bogotá D.C.



Fuente: base de datos SIDCRUE, Subdirección Centro Regulador de Urgencias y Emergencias, con corte julio a diciembre de 2020.

El impacto del programa AMED en cuanto a la respuesta a la Pandemia en atención a la población en el segundo semestre 2020 corresponde a 105.142 consultas presenciales, 310.205 tomas de muestras hisopado nasofaríngeo y/o aspirado nasofaríngeo y 743.019 tele consultas

Atenciones realizadas por el programa AMED COVID. Julio – diciembre de 2020. Bogotá D.C.



Fuente: base de datos SIDCRUE, Subdirección Centro Regulador de Urgencias y Emergencias, con corte julio a diciembre de 2020.

✓ Gestión Centralizada de las camas de Unidad de Cuidado Intensivo e Intermedio (Decreto 538 de 2020): Del 16 de junio del 2020 fecha en la que el Centro Regulador de Urgencias y Emergencias de Bogotá inició la gestión centralizada de las solicitudes de camas UCI/ UCIM en el Distrito. Al 31 de diciembre del 2020 se han recibido 26.387 solicitudes de camas de Unidades de Cuidado e Intermedios con patologías COVID-19 y No COVID-19, en donde se han ubicado el 53,7% en la misma institución hospitalaria emisora, el 34,8% en diferentes instituciones hospitalarias, el 13,9% de solicitudes cerradas por parte de la IPS emisora o por el personal del Centro Operativo de la Dirección de Urgencias y Emergencias en Salud

Del total de solicitudes de Camas UCI/UCIM que ingresaron al Centro Operativo del CRUE, el 85,3% (n: 22.502) fueron autorizadas, de estas el 54,5% (12.253) correspondió a autorizaciones de camas UCI/UCIM para pacientes con COVID, y el 45,5% restante correspondió a autorizaciones de camas UCI/UCIM no COVID. (

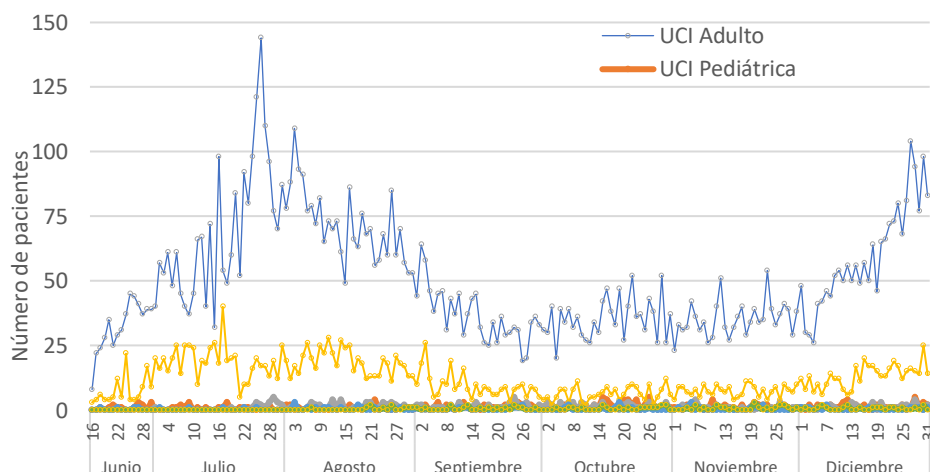
Número de Solicitudes y pacientes ubicados en camas de UCI/UCIM COVID y No COVID, por desenlace de la solicitud y tipo de Unidad de Cuidado Intensivo e Intermedio de ubicación del paciente, Bogotá, 16 de junio a 31 de diciembre del 2020

	UCI Covid		UCI No Covid		UCI Total	
	Total	%	Total	%	Total	%
Solicitudes UCI COVID	14.659	100,0%	11728	100,0%	26.387	100
<i>Ubicado Igual IPS</i>	7.552	49,1%	6608	55,3%	14.160	53,7
<i>Ubicado Otra IPS</i>	5.355	34,5%	3828	32,1%	9.183	34,8
<i>Cancelado</i>	1.641	12,0%	1282	10,4%	2.923	11,1
<i>Fallecido</i>	546	3,5%	206	1,7%	752	2,8
<i>Desistimiento</i>	4	0,9%	3	0,5%	7	0,0
Pacientes Ubicados	12.253	100,0%	10249	100,0%	22.502	85,3
<i>UCI Adulto</i>	9.928	76,6%	6576	63,0%	16.504	73,3
<i>UCI Pediátrica</i>	238	1,9%	496	4,7%	734	3,3
<i>UCI Neonatal</i>	210	1,7%	952	9,2%	1.162	5,2
<i>UCIM Adulto</i>	2.378	18,6%	1947	18,6%	4.325	19,2
<i>UCIM Pediátrica</i>	70	0,6%	165	1,6%	235	1,0
<i>UCIM Neonatal</i>	83	0,7%	300	2,9%	383	1,7

Fuente: Aplicativo SIDCRUE Subdirección Centro Regulador de Urgencias y Emergencias, Tableros de control UCI/UCIM Dirección de Urgencias y Emergencias, junio, diciembre del 2020.

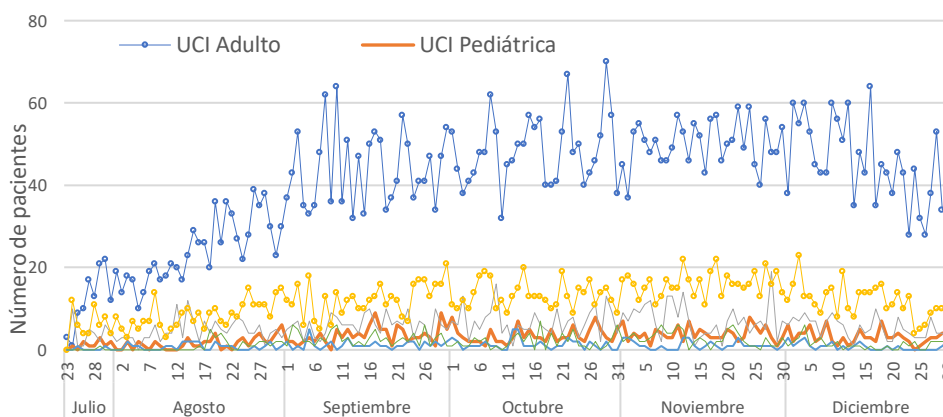
En cuanto a los pacientes ubicados en Unidades de Cuidado Intensivo e Intermedio COVID el 76,6% fue ubicado en camas de UCI adulto y el 18,6% en UCIM adulto., que corresponden a un porcentaje del 28%, con un pico máximo ubicado entre el 24 y el 27 de julio (Grafico 9). En cuanto a los pacientes ubicados en Unidades de Cuidado Intensivo e Intermedio No COVID el 63% fue ubicado en camas de UCI adulto y el 18,6% en UCIM adulto, con un pico máximo ubicado entre el 2 de septiembre y el 18 de septiembre.

Pacientes ubicados por CRUE en camas de UCI/UCIM COVID, por tipo de Unidad de Cuidado Intensivo e Intermedio, Bogotá, 16 de julio a 31 de diciembre de 2020.



Fuente: Aplicativo *SIDCRUE* Subdirección Centro Regulador de Urgencias y Emergencias, Tableros de control UCI/UCIM Dirección de Urgencias y Emergencias, 16 de junio a 31 de diciembre del 2020.

Pacientes ubicados por CRUE en camas de UCI/UCIM NO COVID, por tipo de Unidad de Cuidado Intensivo e Intermedio, Bogotá, 23 de julio a 31 de diciembre de 2020.



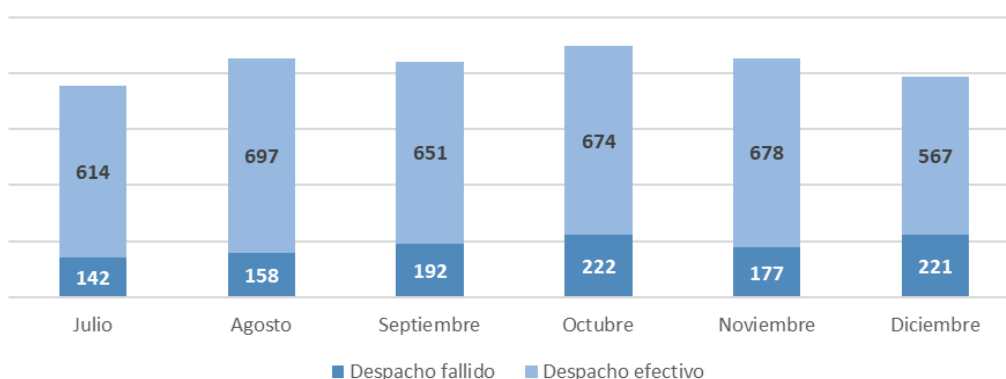
Fuente: Aplicativo *SIDCRUE* Subdirección Centro Regulador de Urgencias y Emergencias, Tableros de control UCI/UCIM Dirección de Urgencias y Emergencias, 6 de junio a 31 de diciembre del 2020.

Con respecto a las autorizaciones de las hospitalizaciones de pacientes en las diferentes unidades de cuidados intensivos e intermedios de las IPS públicas y privadas del Distrito Capital, dando cumplimiento al “*Lineamiento Técnico Base para la Gestión Centralizada de las camas de Unidad de Cuidado Intensivo e Intermedio ante la Emergencia Covid-19 en el Marco del Decreto 538 de 2020*” emitido por la Secretaría Distrital de Salud, se generaron 22.505 códigos de autorizaciones

(códigos QR) hacia las Instituciones Prestadoras de Salud receptora del paciente para los servicios de Unidades de Cuidados Intensivos e Intermedios tanto para patologías COVID como NO COVID.

✓ Programa de Atención Médica Domiciliaria en Salud Mental: En total ingresaron según la información reportada en SIDCRUE 13.199 incidentes desde el inicio del programa el 6 de Julio de 2.020 con corte al 31 de diciembre 2020, derivados a atención telefónica el 39% (n:5091), derivado a atención por vehículos de emergencia el 24% (n:3230) y desde el inicio en el programa de la participación de equipos especializados en atención a mujeres víctimas de violencias y/o en riesgo de feminicidio el 25 de diciembre de 2020 un total de 17 solicitudes (Gráfico 11). De las solicitudes derivadas para atención por vehículos domiciliarios se han realizado 4861 despachos de vehículos de atención domiciliaria en salud mental, para estos el 76,9% (n:3.740) de despachos fueron efectivos y el 23,1% (n:1121) restante correspondió a despachos fallidos

. Despachos de vehículos de atención domiciliaria en salud mental efectivos y fallidos, Bogotá, 6 de julio a 31 de diciembre del 2020.



Fuente: base de datos SIDCRUE, módulo AMED- Salud Mental, Subdirección Centro Regulador de Urgencias y Emergencias, del 6 de julio al 31 de diciembre de 2020. Nota: El programa de atención medica domiciliaria en salud mental inicio el día 6 de Julio del 2020.

De los 3.881 pacientes valorados 2030 (52,3%) pertenecían al género femenino, 1847(47,6%) al género masculino y el restante a indeterminado. En cuanto al curso de vida el mayor porcentaje corresponde a la adultez (29 a 59 años) con el 33,5% (n:1.529) seguida de la juventud (18 a 28 años) con el 25,9% (n:1.009), la vejez (60 y más años) con el 17,3% (n:670), la adolescencia con el 13,7% (n:535), la infancia con el 3,2% (n:125) y la primera infancia con el 0.3% (n:13).

En cuanto a las intervenciones a la personal salud de las IPS, en el periodo evaluado, se valoraron 594 personas, distribuidas entre 13 instituciones de las cuales 13 son de la red privada y 9 de la red pública.

✓ Respuesta a incidentes y establecimiento de la estrategia Institucional de Respuesta – EIR: se recibieron 30 activaciones por parte del Centro Regulador de Urgencias y Emergencias en Salud (CRUE) y de otras entidades distritales; de las cuales 9 requirieron asignación y desplazamiento de uno más delegados de la Subdirección. Se direccionaron un total de 31 pacientes instituciones de salud

. Respuesta a incidentes por la Subdirección de Gestión de Riesgo en Emergencias y Desastres (SGRED). Segundo Semestre del año 2020. Bogotá D.C

Respuesta a incidentes	No.
Activaciones sin desplazamiento	21
Activaciones que requirieron desplazamiento	9
Total activaciones	30

Fuente: Bases de Datos SGRED año 2020.

✓ Se realizó gestión documental y efectuó las siguientes actividades de preparación y respuesta para las emergencias distritales y regionales presentadas en el segundo semestre del 2020:

- Actualización de los planes de respuesta a emergencias incluyendo el plan de inicio y fin de año, teniendo en cuenta la Nueva Realidad generada a partir de los procesos de reactivación económica dados a los distintos sectores de la ciudad.
- Se actualizó el procedimiento "Elaboración de planes de gestión de riesgo desde el sector salud en escenarios probabilísticos de afectación o de emergencias" con código SDS-UED-PR-009, el cual permite contar con un documento guía para la elaboración de estos documentos dada la dinámica Distrital.

✓ Desde la Subdirección de Gestión de Riesgo en Emergencias y Desastres, se apoyó en la instalación del hospital de expansión temporal establecido en la Subred Integrada de Servicios de Salud Norte – ESE, a nivel de las unidades de servicios de salud de Simón Bolívar, Engativá y la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente, Unidad de Servicios de Salud de Kennedy, ampliando la atención de servicios en 60 camillas

✓ La Secretaría Distrital de Salud por intermedio del almacén general recepcionó los elementos de protección personal recibidos del Instituto Distrital de Gestión de Riesgos y Cambio climático – IDIGER- CC y la Unidad Nacional para la Gestión del Riesgo de Desastres -UNGRD para ello la Subdirección de Gestión de Riesgo en Emergencias y Desastres apoyo la entrega a cada una de las Subredes Integradas de Servicios de salud de acuerdo con la distribución definida por la Dirección de Análisis de Entidades Públicas Distritales del Sector Salud - DAEPSS.

- La Subdirección de Gestión de Riesgo en Emergencias y Desastres a instancias de la activación recibida de la Unidad Administrativa Especial Cuerpo Oficial de Bomberos de Bogotá – UAECOB, activó la unidad médica de apoyo a la fuerza de tarea Unidad de Búsqueda y Rescate Urbano - USAR con el fin de brindar ayuda humanitaria a las islas San Andrés y Providencia tras los efectos del paso del huracán IOTA.

✓ El Ministerio de Salud y Protección Social solicitó la activación de un equipo de atención en salud que apoyará la prestación del servicio de salud en la isla de Providencia para lo cual el Instituto Distrital de Gestión de Riesgos y Cambio Climático – IDIGER – CC dispuso del desplazamiento de una unidad del hospital de expansión temporal con todos sus aditamentos. Un equipo de 60 personas fue activado y a los mismos se les realizó las pruebas de tamizaje para COVID -19. Después de 20 días de activación el equipo fue desmovilizado

✓ Se continuó en procesos de capacitación virtual y presencial de las partes interesadas (cliente interno y externo) en: generalidades del virus, normatividad vigente, cuadro clínico, prevención, postura y retiro de los Elementos de Protección Personal – EPP de acuerdo con las diferentes de fases de la pandemia: preparación, contención y mitigación.

✓ Tras el cierre del Hospital de expansión de Corferias y ante la perspectiva de ocurrencia de un segundo pico la Secretaria Distrital de Salud a instancias de la solicitud de los Gerentes de las Subredes Integradas de Servicios de Salud – SISS estableció la modalidad de Hospital Temporal de Expansión definiéndose en los siguientes sitios Unidad de Médica Hospitalización Especializada – UMHES – Simón Bolívar, Unidad de Servicio de Salud Hospital de Engativá y Unidad de Servicios de Salud - Hospital de Kennedy los cuales se describen a continuación.

Actividades desarrolladas por Secretaría Distrital de Salud - Subdirección de Gestión de Riesgo en Emergencias y Desastres para la respuesta a la Pandemia por COVID-19

	ACTIVIDADES	DESCRIPCIÓN
1	Montaje de hospitales temporales de expansión	Hospital Kennedy Por parte de la Subdirección de Gestión de Riesgo, se realizó la gestión y articulación con los referentes Institucionales de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente y del Instituto Distrital de Gestión de Riesgos y Cambio Climático, en la cual se hizo una visita de campo previa de coordinación y posteriormente se participó en el montaje de las carpas modulares del hospital de expansión en la Unidad de Servicios de Salud del Hospital de Kennedy. Los elementos instalados del hospital de reciente adquisición fueron: 2 carpas de expansión, 20 camillas, sistema de luces y de conexiones eléctricas, dos duchas, una unidad climatizada (aire acondicionado, calentador), un generador eléctrico de 50 KVA, un calentador de agua de paso y cuatro unidades sanitarias portátiles.  Fuente: Subdirección Gestión de Riesgo en Emergencias y Desastres. Registro fotográfico.

	ACTIVIDADES	DESCRIPCIÓN
		Hospital de Engativá: Los elementos instalados del hospital de reciente adquisición fueron: 2 carpas de expansión, 20 camillas, sistema de luces y de conexiones eléctricas, tres unidades climatizadas (aire acondicionado, calentador) y un generador eléctrico de 70 KVA y cuatro unidades sanitarias portátiles. Fuente: Subdirección Gestión de Riesgo en Emergencias y Desastres. Registro fotográfico. Hospital de Simón Bolívar: Los elementos instalados del primer hospital fueron: 4 carpas de expansión, 20 camillas, sistema de luces y de conexiones eléctricas y cuatro unidades sanitarias portátiles. Fuente: Subdirección Gestión de Riesgo en Emergencias y Desastres. Registro fotográfico.
2	Adquisición de implementos de protección personal para las Subredes Integradas de Servicios de Salud	La Subdirección de Gestión de Riesgo en Emergencias y Desastres desde sus competencias, dio apoyo técnico al Instituto Distrital De Gestión de Riesgos y Cambio Climático - IDIGER – CC con la revisión de los elementos de protección presentados por un proveedor, lo anterior en cumplimiento de la cláusula quinta del Convenio 070, "Distribución y destinación de los recursos - Contratos derivados a cargo del IDIGER-FONDIGER".
3	Fortalecimiento del Sistema de Emergencias Médicas para la respuesta a las Emergencias COVID -19	La Secretaría Distrital de Salud en la articulación con el IDIGER a través del Convenio 070, permitió el fortalecimiento del Sistema de Emergencias Médicas con la contratación de talento humano y equipos en salud mental para realizar las acciones que desarrolla el Centro Regulador de Urgencias y Emergencias - CRUE, así como, la adquisición de equipos, elementos e insumos para el Laboratorio de Salud Pública; en ese sentido la Subdirección de Gestión de Riesgo en Emergencias y Desastres, ha realizado por competencia, gran parte del seguimiento técnico en la ejecución de las actividades del convenio.

Fuente: Subdirección Gestión de Riesgo en Emergencias y Desastres.

- ✓ Definición de las características de la articulación y la cooperación interinstitucional e institucional en la atención de urgencias y hospitalaria.
- ✓ Reconocimiento, por parte de los diferentes actores de la importancia de la cooperación y la articulación intersectorial e interinstitucional para recolección, análisis de datos y establecimiento de indicadores que permitan fijar y cuantificar la trazabilidad de la atención, así como el impacto de ella en situaciones de urgencias y hospitalaria de pacientes en el ámbito extrahospitalario.
- ✓ En la articulación intersectorial e interinstitucional se han identificado algunos aspectos facilitadores tales como, Planeación y Organización compartida caracterizada por:
 - -Visiones Similares o complementarias de las bases de datos a requerir
 - Reconocimiento de los Actores
 - -Concertación de reuniones individuales por áreas
 - Construcción de Vínculos que se caracterizan por:
 - -Identificación de Fuentes de información
 - -Receptividad por parte de los integrantes del Sistema de Emergencias Médicas (SEM)
 - -El compromiso por parte de los actores Participantes
 - -Diseño de mecanismos de articulación para intercambio de información
 - -Continuidad de los actores que forman parte del Sistema de Emergencias Médicas (SEM).
- ✓ Durante el segundo semestre de 2020 se desde la Subdirección de Gestión de Riesgo en Emergencias y Desastres capacitó a 5.973 personas en el curso de Primer Respondiente Virtual y en otros cursos y jornadas relacionados con las urgencias, emergencias y desastres del módulo básico y avanzado
- ✓ Durante el mes de diciembre de 2020 se realizó la emisión de 8 alertas de eventos de interés en salud pública, siendo las intoxicaciones el evento más alertado con cinco (5) eventos relacionados, 2 casos de violencia intrafamiliar y un (1) caso de intento de suicidio. Se observa que el 84% de los eventos de interés salud pública reportados se presentó en mayores de edad y un 16% (dos casos) en menores de edad; un menor de 10 años por una intoxicación ante el consumo de un ácido y un menor de 17 años quien realizó un intento suicida con herida con arma corto punzante. Finalmente, de los casos alertados el 76% requirió traslado a una institución prestadora de servicios de salud (IPS), de los cuales el 50% (cuatro casos) fue trasladado por un vehículo de emergencia del programa APH y un 8% (un caso) fue trasladado por policía, evidenciándose que el 24% (tres casos) de los casos no fueron trasladados a una IPS.

✓ Durante el mes de diciembre de 2020 el CRUE apoyó en la vigilancia intensificada por lesiones por pólvora pirotécnica en época decembrina del periodo 1 de diciembre de 2020 hasta el 16 de enero de 2021, mediante la notificación o emisión de alerta telefónica inmediata ante el conocimiento de un evento relacionado de lesión por pólvora, emitiéndose en total 37 alertas de eventos por lesión por pólvora, de los cuales 24 fueron reportados por el sistema de información SIDCRUE por parte del personal CRUE y 13 identificados mediante la búsqueda activa en bitácoras de incidentes.

✓ De julio a diciembre 2020 se elaboraron 7 boletines estadísticos y epidemiológicos con ISSN (Número Internacional Normalizado de Publicaciones Seriadas)

✓ Luego de la asignación del ISSN 2711-323X, se realizó el proceso requerido para la publicación y disposición de los boletines en el sitio web del Observatorio de Salud de Bogotá- SALUDATA, el cual es un 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.

✓ Se realizaron aportes en la elaboración de Decretos Distritales que son el mecanismo por el cual se imparten las instrucciones necesarias para preservar el orden público, dar continuidad a la reactivación económica y social de Bogotá D.C., y mitigar el impacto causado por la pandemia de Coronavirus SARS-Cov-2 (COVID-19),

✓ Se realizaron los siguientes documentos técnicos de: “Análisis comparativo del porcentaje de ocupación de camas UCI las seis principales ciudades de Colombia”, “Respuesta comando incidente de la Dirección de Urgencias y Emergencias frente a la pandemia por COVID- 19, Bogotá, marzo- diciembre del 2020”, “Informe relacionado con el aumento de los casos COVID19 y el porcentaje de ocupación de camas de Unidad de Cuidados Intensivos en el Distrito Capital”, “Informe revisión documental de legislación y de lineamientos Nacionales y Distritales relacionados con COVID 19, resaltando los que contenían las principales medidas de aislamiento y reapertura de sectores económicos”

✓ Participación en el CINVEST 2020 con 2 ponencias: 1. Caracterización de casos de intoxicaciones atendidos por las tripulaciones de vehículos de emergencia coordinados por el CRUE Bogotá 2016-2019 el día 13 de nov 2020 y 2. Caracterización de casos de salud mental atendidos por las tripulaciones de vehículos de emergencia coordinados por el CRUE Bogotá 2016-2019 el día 13 de nov 2020 y con la presentación del poster de caracterización de los casos de traumatismos atendidos por las tripulaciones de vehículos de emergencia coordinados por el CRUE Bogotá 2016-2019, el día 17 de nov 2020.

✓ Elaboración de noticia epidemiológica para el BED relacionada con la gestión de camas UCI/UCIM por parte del CRUE, artículo científico para la revista Gerencia y políticas de salud de la Universidad Javeriana ISBN: 2500-6177 y un artículo científico para el Boletín Epidemiológico Distrital- BED

✓ Número de participantes y cursos del módulo avanzado y jornadas de capacitación y actualización. Subdirección de Gestión de Riesgo en Emergencias y Desastres. Julio a diciembre de 2020. Bogotá D.C.

Módulo- Jornada	Nombre del curso o jornada de actualización	Tercer trimestre	Cuarto trimestre	Total segundo semestre
		No. Participantes	No. Participantes	No. Participantes
Módulo avanzado	Curso Misión Médica virtual	237	468	705
	Línea de Emergencias	146		146
Jornadas de capacitación y actualización	COVID-19	1.229	839	2.068
	Ataque cerebrovascular	289		289
	Sistema de Emergencias Médicas		14	14
Total		1.901	1.321	3.222

Fuente: Bases datos Excel -Subdirección de Gestión de Riesgo en Emergencias y Desastres y Módulo Cursos SIDCRUE de la Dirección de Urgencias y Emergencias en Salud. Los datos de 2020 corresponden al periodo de julio a diciembre de 2020. * El Módulo cursos del SIDCRUE inicio el 28/02/2018 con un curso realizado con la Secretaría de Educación del Distrito.

✓ Durante el segundo semestre de 2020 se realizaron 3 Clínicas de Atención (1 en el mes de septiembre y 2 en el mes de noviembre de 2020), en las cuales se trataron los siguientes temas:

- CRUE Bogotá como vamos.
- SARS - COV2 pruebas inmunológicas, reinfección y medidas de distanciamiento.
- Vigilancia intensificada por lesiones por pólvora pirotécnica
- Socialización ajustes parámetros de no disponibilidad y no operatividad

✓ Se realizaron 3 jornadas de Clínicas de Atención con un total de 260 asistentes, mientras que en el segundo semestre de 2020 también se llevaron a cabo 3 jornadas con una asistencia total de 734 participantes.

✓ Como resultado de las actividades realizadas desde la Subdirección de Gestión de Riesgo para la elaboración del proyecto de resolución Desfibriladores Externos Automáticos - DEA "Por la cual se establecen los procedimientos administrativos, técnicos y operativos para la implementación de los Desfibriladores Externos Automáticos - DEA en Bogotá D.C" se reportaron las siguientes acciones:

- Proyecto de Resolución en etapa de aprobación
- Socialización del proyecto en el Comité Distrital de Urgencias
- Socialización del proyecto con las entidades sujetas a adoptar la norma.
- Elaboración del módulo DEA en sistema SIDCRUE para el control por parte de los entes rectores, del reporte, uso y capacitación del equipo.

✓ Entre los meses de julio a diciembre de 2020, bajo la nueva modalidad de reactivación económica se evaluaron un total de 64 planes de Atención Médica y de Primeros Auxilios de los cuales al 73% (n: 40) se le emitieron como concepto favorable, el 21% (n: 15) como no favorables inicialmente y el 6% (n:9) favorables con ajustes que subsanaron las falencias detectadas.

✓ En la Emisión de Conceptos del Sistema Único de Gestión de Aglomeraciones, SUGA, durante el segundo semestre de 2020 los resultados obtenidos fueron:

✓ Se autorizaron 5 eventos que se ajustaron a las medidas de bioseguridad, emitidas desde el Ministerio de Salud y Protección Social. Se participó en las reuniones de comité, que cuenta con un total de 10 entidades participantes y se sesionó por medio virtual en reuniones de aproximadamente una hora y una vez a la semana o según algunas condiciones extraordinarias.

✓ Las Comisiones de Fútbol se hicieron en forma virtual, en forma ordenada y con un promedio de duración de 2 horas por reunión, con participación de 13 entidades que hacen parte de la Comisión de Fútbol.

✓ Se participó en 96 reuniones de Puesto de Mando Unificado - PMU con el talento humano de la Subdirección de Gestión de Riesgo en Emergencias y Desastres durante este periodo, de los cuales el 32,8% (n: 31) fueron de reuniones de PMU previos y el 67,7% (n: 65) en reuniones de PMU en los eventos en aglomeraciones de público de alta complejidad.

✓ De julio a diciembre del 2020 el equipo de la Subdirección de Gestión del Riesgo en Emergencias y Desastres asistieron a 146 COE, 234 PMU y 184 reuniones de sala de crisis

✓ Planes de Gestión del Riesgo de Desastres en el Contexto Hospitalario (PGRDCH): Durante el periodo julio a diciembre de 2020 se tienen como resultados los siguientes:

- Se realizaron 6 mesas de trabajo virtual con las Subredes Integradas de Servicios de Salud realizando seguimiento a la implementación del plan de contingencia por COVID - 19.
- Seguimiento a 8 instituciones prestadoras de servicios de salud privadas en cuanto al ajuste y realización del documento Plan de Gestión de Riesgo de Desastres en el Contexto Hospitalario.
- Verificación en la instalación de los 3 Hospitales temporales de expansión en las Subredes Norte y Sur Occidente en Hospital de Engativá, Simón Bolívar y Kennedy.
- Emisión de 6 conceptos de evaluación del PGRDCH a las subredes de salud y entidades privadas así: Hospital Universitario mayor: 72%, 74% y 88%, Subred Integrada de Servicios de Salud Sur: 59%, Instituto Ortopédico Infantil Roosevelt: 83% y 92%
- Participación en 1 simulación con la Subred Integrada de Servicios de Norte y 1 simulacro en el Hospital Universitario Mederi Mayor.

✓ Se realizó seguimiento a la implementación del área de expansión del Hospital Simón Bolívar con 2 carpas cada una con 10 camillas para ubicación de pacientes y 2 carpas administrativas; Hospital de Engativá de la Subred Norte con 2 carpas con 20 camillas como parte del PGRDCH y en el Hospital de Kennedy con 2 carpas 20 camillas como parte del PGRDCH de la Subred Suroccidente, para pacientes NO COVID. Se verificó la implementación del modelo de expansión hospitalaria en las instalaciones de Simón Bolívar y Kennedy, como medida transitoria para las acciones de atención y mitigación a los efectos de la Pandemia COVID-19, en el marco del Fortalecimiento del Sistema Distrital de Emergencias Médicas

✓ Se realizaron ejercicios de simulaciones y simulacros relacionados con la evaluación del Plan de Gestión de Riesgo de Desastres en el Contexto Hospitalario-PGRDCH, Protocolo IRAG-COVID 19 en las 4 Subredes Integradas de Servicios de Salud y con instituciones privadas, con el fin de verificar las condiciones, protocolos y estrategias de respuesta frente a probable caso de IRAG inusitado.

✓ Simulaciones y simulacros como resultado de la asesoría en Plan de Gestión de Riesgo de Desastres en el Contexto Hospitalario de la Subdirección Gestión de Riesgo en Emergencias y Desastres. Julio a diciembre de 2020. Bogotá D.C.:

Subredes Integradas de Servicios de Salud – SISS -Empresas Sociales Estado – E.S.E.				
SISS - ESE	Simulación o simulacro	Tema	No. Participantes	Observaciones
Subred Sur Norte	Simulación	Sismo en Centro Comercial Calle 80	13	A la Subred Integrada de Servicios de Salud Norte se le recomendó: 1) Fortalecer la comunicación entre las entidades participantes que responden a una emergencia. 2) Reforzar medidas de protección para manejo de pacientes 3) Capacitación en medidas de aislamiento e higiene de manos
Hospital Universitario Mederi Mayor	Simulacro	Evacuación de farmacia	25	Se le recomendó: 1) Capacitar todo el personal sobre protocolo Coronavirus incluyendo seguridad. 2) Uso obligatorio de elementos de protección personal

Fuente: Bases de Datos. Subdirección de Gestión de Riesgo en Emergencias y Desastres. Julio a diciembre de 2020.

✓ Emisión 2 actos administrativos: uno (1) de negación y uno (1) de autorización del uso del emblema de Misión Médica, junto con diez (10) tarjetas de identidad para el personal sanitario.

✓ En articulación con el Centro Distrital de Educación e Investigación en Salud (CDEIS) y la Oficina Asesora de comunicaciones se elaboraron cuatro (4) piezas relacionadas con la protección a la Misión Médica.

- ✓ Se elaboró un documento abecé como guía rápida para resolver las inquietudes a los usuarios que ingresan a la pestaña de Misión Médica dispuesta en la plataforma de la Secretaría Distrital de Salud.
- ✓ Elaboración del procedimiento interno de “Autorización, negación o cancelación del uso del Emblema de la Misión médica” y el “Instructivo de Autorización, negación o cancelación del uso del Emblema de la Misión Médica”
- ✓ Se dio continuidad en la revisión y ajuste del documento proyecto de “Circular de Misión Médica”, en conjunto con la Oficina Asesora jurídica con el fin de dar claridad en quienes pueden solicitar el uso del Emblema de Misión Médica, la ruta y tiempos para la emisión del acto administrativo para la autorización o negación del uso del emblema.
- ✓ Se realizó la gestión con 2 de las Subredes Integradas de Servicios de Salud (Norte y Sur), para la realización de los reportes por afectación del talento humano y las ambulancias.
- ✓ Actualización el módulo de Misión Médica en la plataforma SIDCRUE, el cual se encuentra en revisión para su validación por la Dirección Tecnológicas de información y Comunicaciones (TIC).
- ✓ Se recibieron y consolidaron 19 reportes de incidentes en el Distrito, los cuales permitieron realizar el análisis mediante mapas de calor de las localidades de la ciudad donde se presentaron mayores incidentes a la Misión Médica en número y en porcentaje.
- ✓ Se llevó a cabo la tercera mesa Distrital de Misión Médica en modalidad virtual con la participación de 15 instituciones a nivel Distrital, dada la situación por la pandemia por COVID-19 y las medidas sanitarias.
- ✓ La Subdirección de Gestión de Riesgo en Emergencias y Desastres con el apoyo del Centro Distrital de Educación e investigación en Salud (CDEIS), realizó 4 cohortes del curso Misión Médica Virtual con la participación de 705 personas.

Recursos utilizados.

Proyecto	P. Inicial	P. Definitivo	P. Ejecutado	% Ejecución
7834	20.541.479.109	18.363.746.668	17.990.665.586	97,97%

Fuente: Matriz de seguimiento proyecto 7834 con corte a diciembre 31 de 2020.

INFORME DE RESULTADOS DEL
COMPORTAMIENTO DE LOS
INDICADORES DE LOS PROYECTOS DE
INVERSIÓN

2020



3. 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 “Bogotá Mejor para Todos” (Acuerdo 645 de 2016), objetivos estratégicos, mapa de procesos, y Plan de Acción de la SDS (Resolución 3751 de 2019 por el cual se adopta el Plan de Acción de la Secretaría Distrital de Salud de Bogotá D.C. para la vigencia fiscal 2020, en concordancia con el Acuerdo 645 del 9 de junio de 2016), para la vigencia fiscal 2020, para el periodo enero 01 a mayo 31 de 2020. A la vez se elabora con base en la 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 1418 del 30 de julio de 2020 por el cual se deroga la resolución 3751 de diciembre 2019 y se adopta el Plan de Acción en Salud para el segundo semestre de 2020 en concordancia con el acuerdo 761 de 11 de junio de 2020), para el periodo comprendido entre el 1 de junio de 2020 y el 31 de diciembre de 2020.

Se centra en el cumplimiento particular de los indicadores de cada uno de los proyectos de inversión gerenciados por diferentes Subsecretarías y Direcciones 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:



Rojo: Representa que el indicador se encuentra en un nivel de aceptación bajo, es decir, entre 0% y 69% de cumplimiento.



Amarillo: Representa que el indicador se encuentra en un nivel de aceptación medio, es decir, entre 70% y 89% de cumplimiento.



Verde: Representa que el indicador se encuentra en un nivel de aceptación alto, es decir, que el grado de cumplimiento de la meta es igual ó superior a 90%.



Azul: Representa que la meta ha sido cumplida.



Morado: Representa que la meta fue reprogramada



Gris: Representa que la meta es de reporte anual



Naranja: Representa que la Meta cambió de Proyecto de Inversión

Plan de Desarrollo Distrital

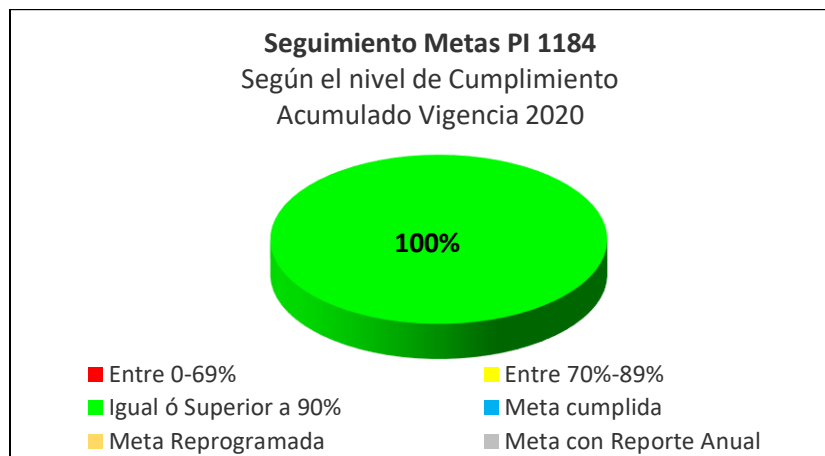
“Bogotá Mejor para Todos”

A continuación, se presenta el tablero de control, el cual contiene el cumplimiento del plan de desarrollo "Bogotá Mejor para Todos" periodo comprendido entre el 1 de enero y el 31 de mayo de 2020.

Eje Estratégico Bogotá Mejor para Todos	Código Proyecto de Inversión	Nombre Proyecto de Inversión
Pilar igualdad de calidad de vida	1184	Aseguramiento social universal en salud
Pilar igualdad de calidad de vida	1185	Atención a la población pobre no asegurada (PPNA), vinculados y no POS-s
Pilar igualdad de calidad de vida	1186	Atención integral en salud
Pilar igualdad de calidad de vida	1187	Gestión compartida del riesgo y fortalecimiento de la EPS capital salud
Pilar igualdad de calidad de vida	1188	Garantía de la atención prehospitalaria [APH] y gestión del riesgo en emergencias en Bogotá D.C.
Pilar igualdad de calidad de vida	1189	Organización y operación de servicios de salud en redes integradas
Pilar igualdad de calidad de vida	1190	Investigación Científica e Innovación al Servicio de la Salud
Pilar igualdad de calidad de vida	1191	Actualización y modernización de la infraestructura, física, tecnológica y de comunicaciones en salud.
Pilar igualdad de calidad de vida	7522	Tecnologías de la Información y Comunicaciones en Salud
Eje transversal Gobierno legítimo, fortalecimiento local y eficiencia	1192	Fortalecimiento de la institucionalidad, gobernanza y rectoría en salud
Eje transversal Gobierno legítimo, fortalecimiento local y eficiencia	7523	Fortalecimiento de la Autoridad Sanitaria
Eje transversal Gobierno legítimo, fortalecimiento local y eficiencia	7525	Fortalecimiento de la participación social y servicio a la ciudadanía
Eje transversal Gobierno legítimo, fortalecimiento local y eficiencia	7524	Fortalecimiento y Desarrollo Institucional

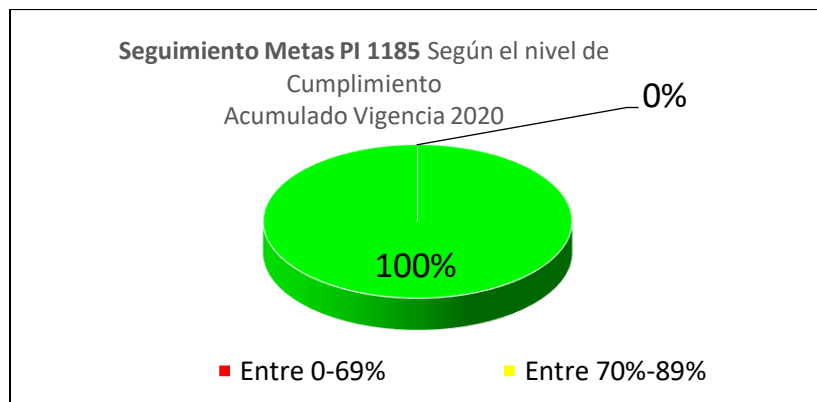
Proyecto 1184 Aseguramiento social universal en salud

Detalle de la Meta		Indicador de la Meta	Clasificación de la meta	Cumplimiento 2020
01	Contar con el diseño, la operación completa y consolidada, el monitoreo y evaluación del nuevo esquema de aseguramiento automático	Esquema de aseguramiento automático diseñado y operando	Producto	100 %
02	Garantizar la continuidad de 1.291.158 afiliados al régimen subsidiado de salud y ampliar coberturas hasta alcanzar 1.334.667	1.291.158 afiliados al régimen subsidiado de salud con continuidad garantizada	Producto	100 %



Proyecto 1185 Atención a la población pobre no asegurada (PPNA), vinculado y no POS-s

Detalle de la Meta		Indicador de la Meta	Clasificación de la meta	Cumplimiento 2020
01	Garantizar la atención al 100% de la población pobre no asegurada (vinculados) que demande los servicios de salud y la prestación de los servicios de salud No POS-S.	100% de la población pobre no asegurada con atención garantizada en servicios de salud y no POS-S	Producto	100 %



Proyecto 1186 Atención integral en salud

Detalle de la Meta		Indicador de la Meta	Clasificación de la meta	Cumplimiento 2020
01	Garantizar la atención y mejorar el acceso a los servicios a más de 1.500.000 habitantes de Bogotá D.C. con el nuevo modelo de atención integral.	1.500.000 habitantes de Bogotá atendidos con el nuevo modelo de atención integral.	Producto	100%

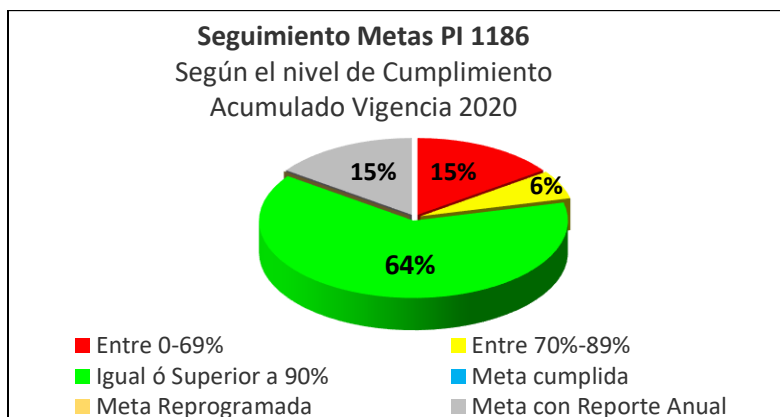
Detalle de la Meta		Indicador de la Meta	Clasificación de la meta	Cumplimiento 2020
02	Reducir para 2020 la tasa de mortalidad asociada a condiciones crónicas a 15 por cada 100.000 menores de 70 años.	Tasa de mortalidad de condiciones crónicas por 100.000 en menores de 70 años.	Resultado	A mayo 735 muertes atribuibles a las enfermedades crónicas no transmisibles priorizadas. Dato preliminar. Fuente SDS/EEVV 100 %
03	Aumentar al 30% la cobertura en detección temprana de alteraciones relacionadas con condiciones crónicas, (Cardiovascular, Diabetes, EPOC, Cáncer).	Cobertura en detección temprana de alteraciones relacionadas con condiciones crónicas incrementadas al 30%.	Producto	Dato no disponible
04	Aumentar en un 15% las personas que tienen prácticas adecuadas de cuidado y autocuidado en Salud Oral	Porcentaje de personas que incrementan sus prácticas adecuadas de cuidado y autocuidado en Salud Oral en un 15%	Producto	100 %
05	Reducir a 2020, en una quinta parte, el diferencial de las localidades en donde se concentra el 64,7% de la proporción de prevalencia de alteraciones en la salud relacionadas con trastorno de ansiedad, trastorno depresivo, trastorno afectivo bipolar, trastorno mental, enfermedad neuropsiquiátrica y consumo problemático de alcohol.	Diferencial entre las localidades de la proporción de prevalencia de salud mental (relacionados con: trastorno de ansiedad, trastorno depresivo, trastorno afectivo bipolar, trastorno mental y de comportamiento debido al uso de alcohol)	Proceso	La proporción de prevalencia fue de 1.503 individuos únicos atendidos x 100.000 habitantes en el periodo enero - diciembre de 2019. (En términos de la meta se presentó un aumento del +27,8% de individuos únicos atendidos).
06	A 2020 garantizar la atención integral en salud como medida de reparación a 7.200 personas víctimas del conflicto	Número de personas víctimas con atención psicosocial	Proceso	38,89 %
07	A 2020 aumentar la respuesta efectiva a un 84% de los niños, niñas y adolescentes identificados en alto riesgo desde la línea 106.	Proporción de incremento de respuesta efectiva a las situaciones de los NNA	Proceso	96,07 %
08	A 2020 mejorar en un 60% las pautas de crianza y protección hacia la infancia y adolescencia captada en los espacios educativos y de vivienda.	Porcentaje de mejoramiento de las pautas de crianza y protección hacia niños, niñas y adolescentes	Proceso	85,83
09	Reducir al 26% el exceso de peso en la población de 5 a 17 años en el distrito a 2020.	Porcentaje de exceso de peso en población escolar de 5 a 17 años	Proceso	Dato no disponible
10	Erradicar la mortalidad por desnutrición como causa básica en menores de cinco años a 2019.	Tasa de mortalidad por desnutrición	Proceso	100 %
11	Incrementar, a 2020, a 4 meses la lactancia materna exclusiva, en los menores de seis meses.	Mediana de Duración de Lactancia Materna Exclusiva en meses	Proceso	67,50%

Detalle de la Meta		Indicador de la Meta	Clasificación de la meta	Cumplimiento 2020
12	A 2020, reducir en 50% el diferencial que ocurre en las localidades en donde se concentra el 70% de los casos de la mortalidad materna.	Diferencial entre las localidades en casos de mortalidad materna	Resultado	Acumulado a mayo de 2020: San Cristóbal: 9 casos; tasa: 5,3 casos por 1000 NV. Engativá: 27 casos; tasa: 9,0 casos por 1000 NV. Bosa: 24 casos; tasa 6,8 casos por 1000 NV. Ciudad Bolívar: 44 casos; tasa: 12,5 casos por 1000 NV. Kennedy: 46 casos; tasa: 10 casos por 1000 NV. Suba: 26 casos; tasa: 5,6 casos por 1000 NV. FUENTE 2020: Base de datos SDS y aplicativo Web RUAF_ND -corte (11-06-2020)-ajustada 21-06-2020. Dato preliminar
13	A 2020 reducir en una tercera parte el diferencial entre localidades de la tasa de mortalidad perinatal.	Diferencial entre las localidades para la tasa de Mortalidad Perinatal	Proceso	En el periodo Enero – mayo de 2020, se han presentado 486 casos de mortalidad perinatal. Fuente 2020: Base de datos SDS y aplicativo Web RUAF_ND Dato preliminar corte (11-06-2020)-ajustada 21-06-2020.
14	A 2020 disminuir la tasa específica de fecundidad en mujeres menores de 19 años en 6%.	Tasa específica de fecundidad en menores de 15 a 19 años	Proceso	Durante el periodo Enero - Mayo de 2020, se presentaron 3.510 nacimientos en mujeres de 15- 19 años.
15	A 2020 reducir la transmisión materna infantil de VIH a menos de 2 casos por año.	Transmisión materna infantil de VIH	Proceso	100%
16	A 2020 reducir la incidencia de sífilis congénita a 0,5 por mil nacidos vivos o menos.	Incidencia de sífilis congénita	Proceso	71 casos de sífilis congénita Dato preliminar Fuente SIVIGILA
17	A 2020, reducir en 50% el diferencial que ocurre en las localidades en donde se concentra el 60% de los casos de la mortalidad infantil, frente al promedio distrital.	Diferencial entre localidades para los casos de mortalidad infantil	Resultado	Acumulado a mayo de 2020: San Cristóbal: 9 casos; tasa: 5,3 casos por 1000 NV. Engativá: 27 casos; tasa: 9,0 casos por 1000 NV. Bosa: 24 casos; tasa 6,8 casos por 1000 NV. Ciudad Bolívar: 44 casos; tasa: 12,5 casos por 1000 NV. Kennedy: 46 casos; tasa: 10 casos por 1000 NV. Suba: 26 casos; tasa: 5,6 casos por 1000 NV. FUENTE 2020: Base de

Detalle de la Meta		Indicador de la Meta	Clasificación de la meta	Cumplimiento 2020
				datos SDS y aplicativo Web RUAF_ND -corte (11-06-2020)-ajustada 21-06-2020. Dato preliminar
18	A 2020 reducir la tasa de mortalidad infantil a 8.16 por 1.000 nacidos vivos.	Tasa de Mortalidad infantil	Proceso	100%
19	Reducir la tasa de mortalidad en menores de 5 años a 9.52 por 1.000 nacidos vivos a 2020	Tasa de mortalidad en menores de 5 años	Resultado	98,14 %
20	A 2020 el 80% de las personas viviendo con VIH en el Distrito Capital, cuentan con tamizaje, conocen su diagnóstico y alcanzan una carga viral indetectable.	Porcentaje de personas estimadas con VIH que conocen su diagnóstico	Proceso	Dato no disponible
21	A 2020 mantener en 2 casos o menos la transmisión materno infantil de la Hepatitis B.	Transmisión materna infantil de Hepatitis B	Proceso	100 %
22	A 2020 disminuir a 2,4 casos por 1.000 días de uso de dispositivo, las Infecciones asociadas al mismo.	Tasa de IAD = Número de IAD en UCIs (Adulto, Pediátrica y Neonatal) / Número días Dispositivo (ventilador mecánico, Sonda Vesical, Catéter Central) en UCIs	Proceso	100 %
23	Lograr y mantener coberturas de vacunación iguales o mayores al 95% en todos los biológicos del PAI.	Coberturas de vacunación en todos los biológicos del PAI logradas y mantenidas en un 95%	Producto	36,21 %
24	Reducir en 20% el diferencial que ocurre en las localidades donde se concentra el 70% de la morbilidad por transmisibles	Diferencial de la morbilidad por transmisibles reducido en un 20%	Producto	En Bogotá D.C., A mayo de 2020 se presentaron en las localidades de: Suba (58 casos, 11,9% de participación) San Cristóbal (28 casos, 5,8% de participación) Rafael Uribe (39 casos, 8% de participación) Kennedy (60 casos, 12,3% de participación) Ciudad Bolívar (47 casos, 9,7% de participación) Engativá (36 casos 7,4% de participación) Bosa (38 casos, 7,8% de participación) Usaquén (23 casos con 4,7% de participación)
25	A 2020 reducir a 6,63 x 100.000 menores de 5 años, la tasa de mortalidad por neumonía en el distrito capital	Tasa de Mortalidad por Neumonía	Proceso	100%

Detalle de la Meta		Indicador de la Meta	Clasificación de la meta	Cumplimiento 2020
26	Reducir a la mitad, el diferencial de las localidades en donde se concentra el 57,5% de los casos de la mortalidad por neumonía en menores de cinco años a 2020.	Diferencial entre las localidades para los casos de Mortalidad por Neumonía en Menores de Cinco Años.	Proceso	Al mes de MAYO del 2020 las localidades del Pareto han presentado las siguientes tasas: Ciudad Bolívar 1 caso, tasa 1,3, Bosa: 1 caso, tasa: 1, 4, San Cristóbal, Suba, Kennedy y Engativá no reporta casos. FUENTE 2020: Base de datos SDS y aplicativo Web RUAF_ND, datos PRELIMINARES-corte (11-06-2020)-ajustada 21-06-2020.
27	A 2020 lograr la reducción de la mortalidad por Tuberculosis en el Distrito Capital a menos de 1 caso por 100.000 habitantes	Tasa de Mortalidad por Tuberculosis X 100 mil habitantes	Proceso	A mayo de 2020 22 fallecidos causa básica Fuente: Base de EEVV con corte a mayo de 2020, Dato preliminar
28	A 2020 el 70% de los niños y niñas, trabajadores y trabajadoras identificados e intervenidos por el sector salud, serán canalizados efectivamente a los servicios de salud y sociales para su desvinculación del trabajo	Porcentaje de niños y niñas (y adolescentes en peores formas) trabajadores identificados, intervenidos y canalizados efectivamente a los servicios de salud y sociales para su desvinculación.	Proceso	Dato no disponible
29	A 2020 el 100% de los trabajadores identificados por el sector salud en las unidades de trabajo tendrán implementada la estrategia de entornos laborales saludables.	Porcentaje de Trabajadores que implementan la estrategia de entornos de trabajo saludable en las unidades de trabajo informal.	Proceso	100 %
30	Realizar estudio de costo efectividad de la vacuna del meningococo para población en riesgo e incorporar al PAI Distrital de manera progresiva en los próximos 4 años de vacuna contra meningococo para población en riesgo.	Estudio realizado	Producto	100%
31	Realizar acciones encaminadas a disminuir el porcentaje de abortos ilegales a 2020.	Porcentaje de avance de acciones encaminadas a disminuir los abortos ilegales	Producto	100%
32	A 2020 se implementan en el 100% de las localidades del Distrito Capital Intervenciones de vigilancia en salud pública.	Porcentaje de localidades con intervenciones de Vigilancia en Salud Pública implementadas en el D.C	Proceso	100%
	A 2020 el 100% de las unidades comando habrá	Porcentaje de unidades de comando funcionando y	Proceso	100%

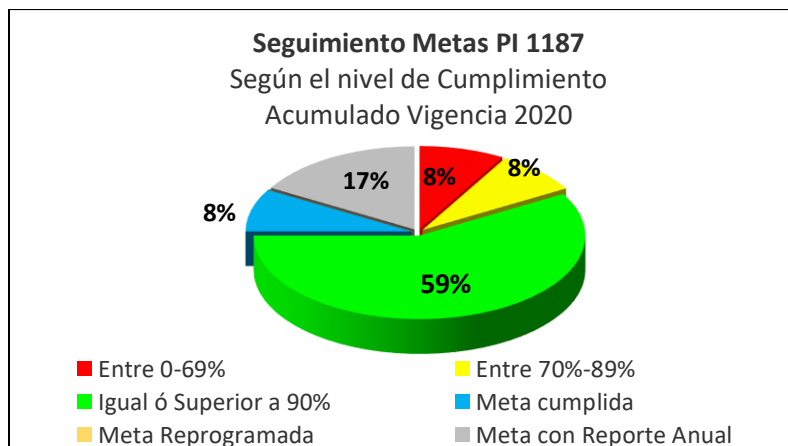
Detalle de la Meta		Indicador de la Meta	Clasificación de la meta	Cumplimiento 2020
33	dado respuesta al 100% de las urgencias y emergencias de Salud Pública notificadas en el Distrito capital.	respondiendo a urgencias y emergencias en Salud Pública		



Proyecto 1187 Gestión compartida del riesgo y fortalecimiento de la EPS capital salud

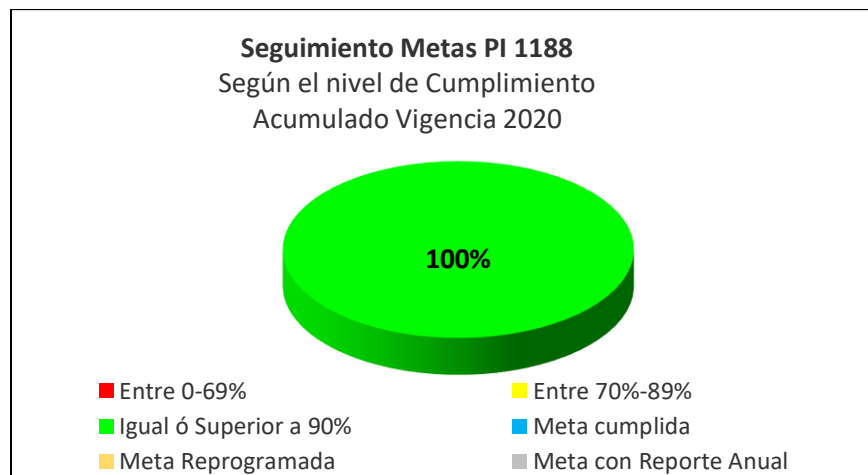
Detalle de la Meta		Indicador de la Meta	Clasificación de la meta	Cumplimiento 2020
01	Contar con el diseño técnico, operativo, legal y financiero del esquema; poner en marcha y tener una operación completa y consolidada del nuevo esquema de rutas integrales de atención, al finalizar el segundo año de operación (2017) en todas las subredes integradas de servicios de salud.	Porcentaje de avance en el diseño y operación de las Rutas integrales de atención en las subredes de servicios de salud	Proceso	100 %
02	Diseñar y poner en marcha el Plan de Monitoreo y Evaluación del Modelo que incluya como mínimo la línea de base, los indicadores de proceso, resultado e impacto de carácter técnico y financiero	Porcentaje de avance del diseño y puesta en marcha del plan de monitoreo y evaluación del Modelo	Proceso	100 %
03	Contar con el diseño, la operación completa y consolidada, el monitoreo y evaluación del nuevo modelo de atención en salud para Bogotá D.C.	Nuevo modelo de atención en salud diseñado y operando	Producto	100 %
04	Incrementar en un 15% la tasa de donación de órganos actual a 2020	Tasa de Donación de Órganos	Producto	Indicador de reporte anual
05	Incrementar en un 15% la tasa de trasplantes actual a 2020	Tasa de Donación de trasplantes de órganos (riñón, hígado, corazón y pulmón de Donantes cadavéricos)	Producto	Indicador de reporte anual
	Garantizar el 100% de la atención integral de prestación de servicios demandados en salud mental en	% de personas atendidas integralmente en salud mental en las cuatro	Producto	

Detalle de la Meta		Indicador de la Meta	Clasificación de la meta	Cumplimiento 2020
06	las cuatro subredes integradas de servicio de salud de acuerdo a la Ley 1616 de 2013, dentro de los servicios demandados	subredes integradas de servicios de salud dentro de las que lo demandan		100%
07	Diseño e implementación de un programa de detección temprana de la enfermedad de alzhéimer en Adultos Mayores	Un (1) programa diseñado e implementado de detección temprana de la enfermedad de Alzhéimer en adultos	Producto	100%
08	A 2020 mejorar en 10% la adherencia terapéutica de los pacientes con enfermedad mental y neoropsiquiátrica	Porcentaje de avance en la adherencia terapéutica de los pacientes con enfermedad mental y neoropsiquiátrica	Proceso	85.10%
09	A 2020 iniciar en instituciones adscritas o vinculadas procesos de rehabilitación integral en 800 pacientes con adicciones.	Pacientes con adicciones a SPA que inician procesos de rehabilitación integral en IPS del D.C	Producto	100%
10	Alcanzar a 2016 el equilibrio operacional y financiero de la EPS Capital Salud y mantenerlo durante el resto de periodo.	Cumplimiento del plan de fortalecimiento de corto plazo	Proceso	Meta cumplida 2016
11	Diseñar un plan y poner en marcha las estrategias para lograr en un plazo máximo de 10 años el saneamiento de las deudas y la capitalización de la EPS Capital Salud.	Porcentaje del plan diseñado y en marcha.	Producto	100%
12	Disminuir hasta en 12% la insatisfacción con el acceso a la atención en salud de los afiliados a Capital salud a 2020	Porcentaje de insatisfacción en el acceso a la atención en el marco del nuevo modelo de atención en salud.	Resultado	98,18 %



Proyecto 1188 Garantía de la atención prehospitalaria (APH) y gestión del riesgo en emergencias en Bogotá D.C.

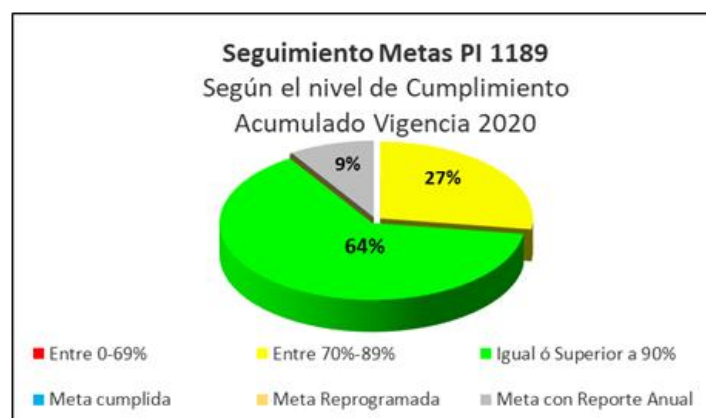
Detalle de la Meta		Indicador de la Meta	Clasificación de la meta	Cumplimiento 2020
01	Contar con el diseño, la operación completa y consolidada, el monitoreo y evaluación del nuevo modelo de atención en salud para Bogotá D.C.	Nuevo modelo de atención en salud diseñado y operando	Producto	100%
02	A 2020 el 100% de los hospitales-clínicas priorizados de la red distrital tendrán implementados planes para dar respuesta a las urgencias y emergencias de la ciudad.	Porcentaje de planes implementados en los hospitales-clínicas priorizados de la red distrital	Producto	100%
03	Implementar el Sistema de Emergencias Médicas - SEM	Porcentaje de implementación del SEM	Proceso	100%



Proyecto 1189 Organización y operación de servicios de salud en redes integradas

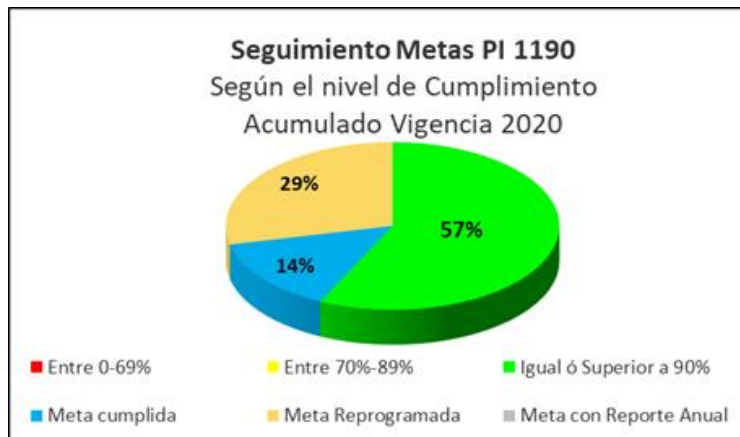
Detalle de la Meta		Indicador de la Meta	Clasificación de la meta	Cumplimiento 2020
01	Desarrollar las cuatro subredes integradas de servicios de salud.	Número de Subredes Integradas de Salud Desarrolladas	Producto	100 %
02	Reducir para 2020 a 5 días la oportunidad de la atención ambulatoria en consultas médicas de especialidades básicas.	Tiempo máximo entre la solicitud de la cita y la atención efectiva en consulta especializada en consulta externa.	Resultado	100 %
03	Disminuir a menos del 94,9% los porcentajes promedio de ocupación de los servicios de urgencias en las instituciones adscritas	Porcentajes de ocupación de los servicios de urgencias en las	Resultado	100 %

Detalle de la Meta		Indicador de la Meta	Clasificación de la meta	Cumplimiento 2020
		instituciones adscritas		
04	Diseñar y poner en operación completa y consolidada la estructura técnica y operativa de habilitación y acreditación de calidad al finalizar el 2017	Porcentaje de avance en la consolidación técnica y operativa de habilitación y acreditación de calidad en las subredes del Distrito	Proceso	100 %
05	Diseñar y poner en marcha el Plan de Monitoreo y Evaluación del modelo que incluya como mínimo línea de base, los indicadores del proceso, resultado e impacto de carácter técnico y financiero a 2019. (Pago por Incentivos)	Porcentaje de avance del Diseño, implementación y evaluación del nuevo esquema de remuneración e incentivos	Proceso	100 %
06	Diseñar y poner en marcha en el 100% de redes el nuevo esquema de remuneración e incentivos en los seis (6) meses finales de 2016 y tener una operación completa y consolidada del esquema de remuneración e incentivos al finalizar el segundo año de operación (2017)	Porcentaje de avance en el Diseño del esquema	Proceso	Meta cumplida 2016
07	Diseñar y poner en marcha el plan de monitoreo y evaluación del modelo que incluya como mínimo la línea base, los indicadores de proceso, resultado e impacto de carácter técnico y financiero.	Porcentaje de avance en el Diseño del plan y su puesta en marcha	Proceso	100 %
08	Durante el primer año de este plan conformar la entidad y cumplir todos los trámites legales, administrativos, financieros y técnicos que sean requeridos	Entidad Asesora de Gestión Administrativa y Técnica - EAGAT	Proceso	Meta cumplida 2016
09	Poner en marcha un plan de transición que un plazo máximo de dos (2) años después de constituida le permita a esta empresa asumir de manera gradual y ordenada el manejo de las labores que le sean delegadas.	Porcentaje de implementación del plan de transición	Proceso	Meta cumplida 2017
10	Tener una operación completa y consolidada la operación de la empresa asesora de gestión administrativa y técnica al finalizar el tercer año de operación (2019).	Porcentaje de operación de la Entidad Asesora de Gestión Administrativa y Técnica	Proceso	Meta finalizada 2019
11	Diseñar y poner en marcha el plan de monitoreo y evaluación del modelo que incluya como mínimo la línea base, los indicadores de proceso, resultado e impacto de carácter técnico y financiero a 2019	Entidad Asesora de Gestión Administrativa y Técnica - EAGAT	Proceso	100%



Proyecto 1190 Investigación científica e Innovación al Servicio de la Salud

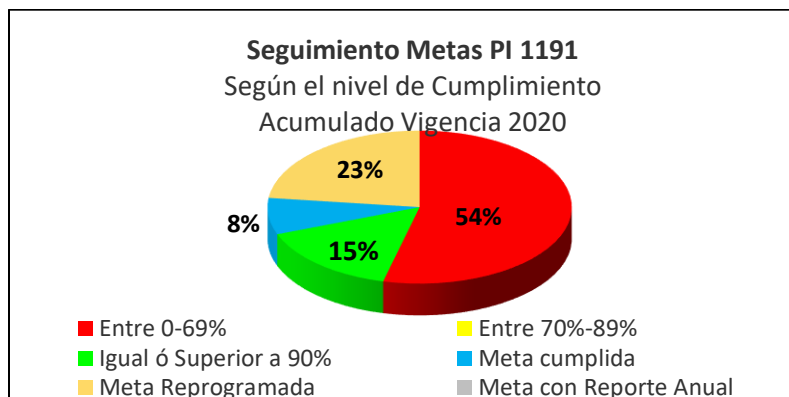
Detalle de la Meta		Indicador de la Meta	Clasificación de la meta	Cumplimiento 2020
01	Crear 1 Instituto Distrital de Ciencia, Biotecnología e Innovación en Salud	Instituto Distrital de Ciencia, Biotecnología e Innovación en Salud creado.	Producto	Meta cumplida 2016
02	Tener implementada para 2020 una línea de producción tecnológica.	Líneas de producción tecnológica	Resultado	100 %
03	Crear 1 Laboratorio Distrital y Regional de Salud Pública	Laboratorio Distrital y Regional de Salud Pública creado	Producto	Meta Reprogramada
04	Consolidar 1 Centro Distrital de Educación e Investigación en Salud	Centro Distrital de Educación e Investigación en Salud consolidado.	Producto	100 %
05	Propuesta para crear 1 Instituto Distrital para la Gestión de las Urgencias y emergencias y de la Atención Prehospitalaria y domiciliaria en Bogotá	Instituto Distrital para la Gestión de las Urgencias y emergencias y de la Atención Prehospitalaria y domiciliaria en Bogotá creado.	Producto	Meta Reprogramada
06	Contar con un grupo de investigación propio o en asociación con otras entidades en: a. medicina transfusional y biotecnología, b. atención prehospitalaria y domiciliaria y c. salud pública, categorizado por Colciencias al menos en categoría C.	Grupos de investigación por cada campo categorizados por Colciencias.	Resultado	100 %
07	Garantizar el desarrollo de las actividades de vigilancia de la salud pública en el Laboratorio, que permitan la generación de información con calidad, establecidas en la normatividad.	Número de pruebas analíticas en apoyo a la vigilancia en Salud Pública	Proceso	100 %



Proyecto 1191 Actualización y modernización de la infraestructura, física, tecnológica y de comunicaciones en salud.

Detalle de la Meta		Indicador de la Meta	Clasificación de la meta	Cumplimiento 2020
01	Construir 40 Centros de Atención Prioritaria en Salud (CAPS)	40 centros de Atención Prioritaria en Salud (CAPS) construidos.	Producto	12 %
01	Construir 40 Centros de Atención Prioritaria en Salud (CAPS)	Porcentaje de avance al cumplimiento de Construir 40 Centros de Atención Prioritaria en Salud (CAPS)	Producto	32,47 %
02	Construir 2 instalaciones hospitalarias	instalaciones hospitalarias construidas	Producto	
02	Construir 2 instalaciones hospitalarias	Porcentaje de avance al cumplimiento de Construir 2 instalaciones hospitalarias incluido Usme	Producto	43,85 %
03	Reponer instalaciones hospitalarias	Número de instalaciones hospitalarias intervenidas	Producto	
03	Reponer instalaciones hospitalarias	Porcentaje de avance al cumplimiento de reponer 4 instalaciones hospitalarias	Producto	28,94%
04	Construir 4 centrales de urgencias (CEUS)	Número de centrales de urgencias construidas	Producto	
04	Construir 4 centrales de urgencias (CEUS)	Porcentaje de avance al cumplimiento de construir 4 centrales de urgencias	Producto	100%
05	Haber revisado y ajustado el Plan Maestro de obras al finalizar 2016 y de Equipamientos en Salud.	Decreto de PMES modificado	Proceso	0 %
06	Avanzar, culminar y poner en operación el 100% de las obras de infraestructura y dotación que se encuentran en proceso, ejecución o inconclusas.	Porcentaje de proyectos puestos en operación de infraestructura y dotación	Proceso	80,82%

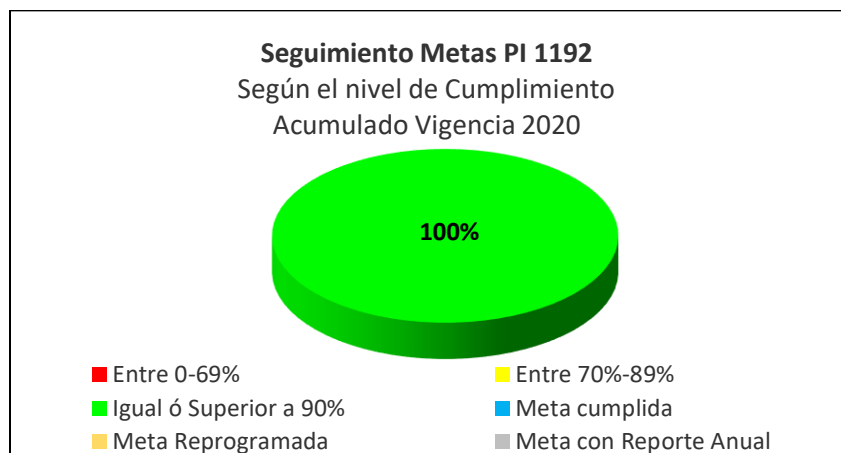
Detalle de la Meta		Indicador de la Meta	Clasificación de la meta	Cumplimiento 2020
07	Estructurar desde el punto de vista técnico, jurídico y financiero al menos cinco proyectos de infraestructura para la prestación de servicios de salud que se desarrollen bajo el esquema de Asociación público-privada.	Porcentaje de proyectos estructurados	Proceso	100 %
08	Contratar al menos tres proyectos de infraestructura para la prestación de servicios de salud desarrollados bajo el esquema de Asociación Público Privada	Porcentaje de proyectos contratados	Proceso	100%



Proyecto 1192 Fortalecimiento de la institucionalidad, gobernanza y rectoría en salud

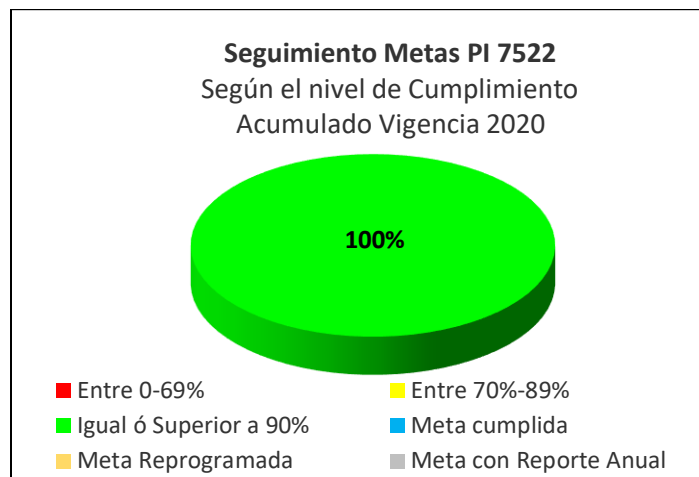
Detalle de la Meta		Indicador de la Meta	Clasificación de la meta	Cumplimiento 2020
01	Diseñar, poner en marcha y evaluar la Comisión Distrital Intersectorial de Salud	Comisión Distrital Intersectorial de Salud diseñada y puesta en marcha	Producto	100 %
02	Implementar, según las competencias de ley, el 100% de las decisiones de la Comisión Intersectorial de Salud Urbana y rural	Porcentaje de decisiones de la Comisión Intersectorial de Salud Urbana implementadas en el campo de la responsabilidad	Resultado	100 %
03	Revisar, reorganizar y poner en marcha y evaluar el nuevo el Consejo Distrital de Salud Ampliado.	Consejo Distrital de Salud Ampliado puesto en marcha	Producto	100%
04	Implementar, según las posibilidades de ley, el 100% de las recomendaciones del Consejo de Seguridad Social de Salud.	Porcentaje de recomendaciones del Consejo de Seguridad Social de Salud implementadas	Resultado	100 %

Detalle de la Meta		Indicador de la Meta	Clasificación de la meta	Cumplimiento 2020
06	Diseñar y poner en marcha en 2017 el Plan periódico de Monitoreo y Evaluación de las redes integradas de servicios de salud desde el punto de vista asistencial, financiero y administrativo y mantener el monitoreo y evaluación a 2019.	Porcentaje de diseño y operación del Plan de Monitoreo y Evaluación de las redes integradas de servicios de salud	Proceso	100 %



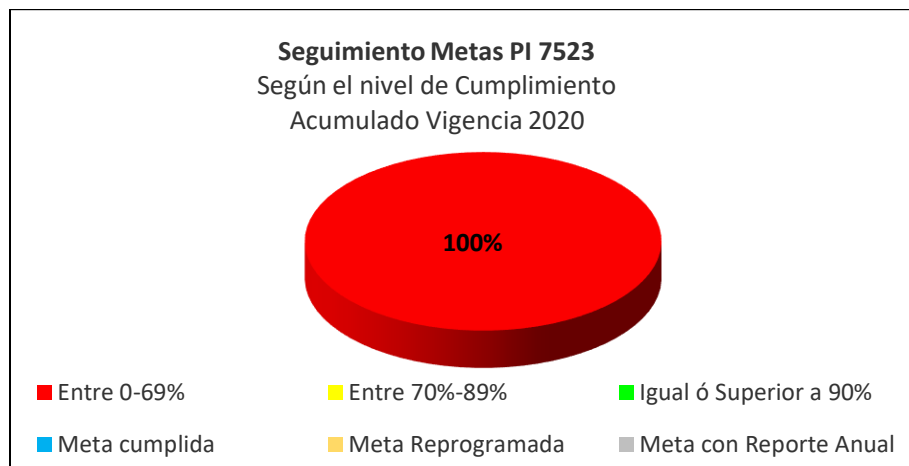
Proyecto 7522: Tecnologías de la información y comunicaciones en salud

Detalle de la Meta		Indicador de la Meta	Clasificación de la meta	Cumplimiento 2020
01	Crear una plataforma tecnológica virtual	Porcentaje de implementación de la Estrategia Gobierno en línea	Producto	100 %
02	Lograr para la red pública distrital adscrita a la Secretaría Distrital de Salud, el 100% de interoperabilidad en historia clínica y citas médicas a 2020	Porcentaje de avance en la Interoperabilidad en historia clínica y citas médicas para la red pública distrital adscrita	Resultado	100 %
03	Diseñar y poner en marcha el Plan de Monitoreo y Evaluación del Modelo que incluya como mínimo la línea de base, los indicadores de proceso, resultado e impacto de carácter técnico y financiero a 2019	Porcentaje de implementación del plan de monitoreo y evaluación del modelo para el Sistema de Información en Salud	Proceso	100 %



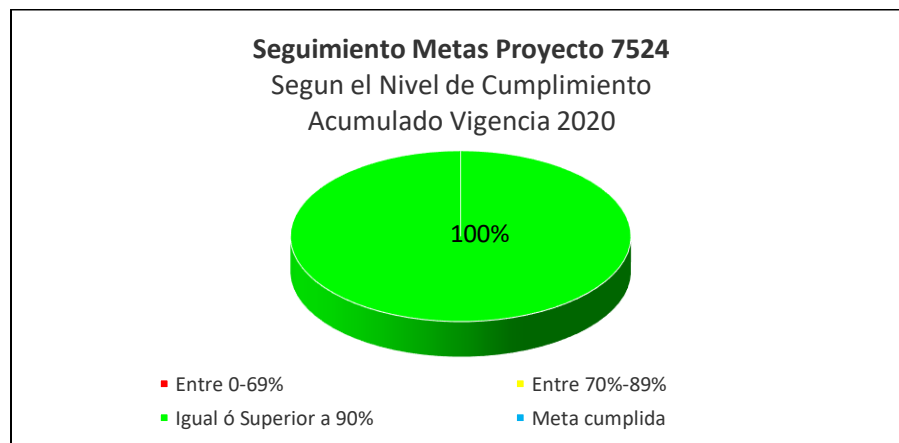
Proyecto 7523: Fortalecimiento de la autoridad sanitaria

Detalle de la Meta		Indicador de la Meta	Clasificación de la meta	Cumplimiento 2020
01	Diseñar, actualizar y poner en funcionamiento el 100% de los sistemas de vigilancia de 1a, 2a y 3a generación en salud ambiental priorizados para Bogotá, en el marco de las estrategias de Gestión del Conocimiento y Vigilancia de la Salud Ambiental.	Porcentaje de los sistemas de vigilancia de 1a, 2a y 3a generación en salud ambiental diseñados y puestos en funcionamiento.	Producto	49,98 %
02	Realizar intervenciones 100% de prevención y control sanitario (en el 100%) de la población objeto de vigilancia priorizada en el marco de la estrategia de gestión integral del riesgo en el D.C.	Porcentaje de intervenciones de prevención y control sanitario realizadas	Producto	49,98 %
03	Inspección, Vigilancia y Control- IVC 100% y seguimiento de los agentes del sistema que operan en el Distrito Capital de acuerdo con las competencias de Ley.	Porcentaje de agentes con Inspección, Vigilancia y Control o seguimiento.	Proceso	54,25 %
04	Realizar intervenciones de prevención y control sanitario y epidemiológico en el 100% de eventos, poblaciones e instituciones priorizadas en el Distrito Capital.	Porcentaje de eventos, poblaciones e instituciones inspeccionadas, vigiladas y controladas en Bogotá D.C	Resultado	49,98%



Proyecto 7524: Fortalecimiento y Desarrollo Institucional

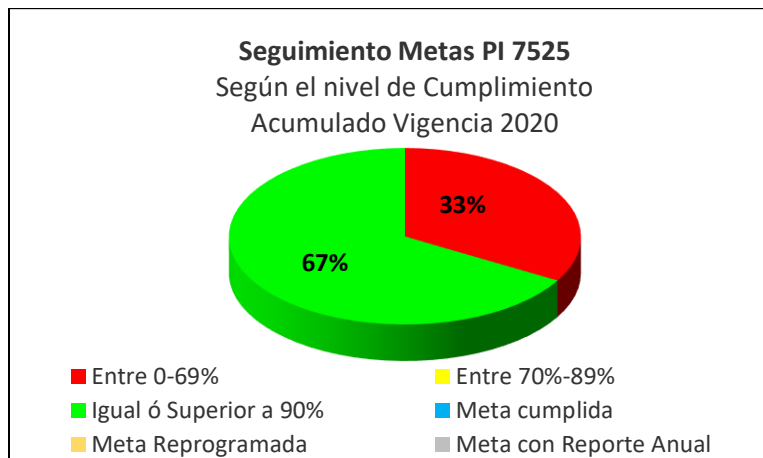
Detalle de la Meta		Indicador de la Meta	Clasificación de la meta	Cumplimiento 2020
01	Mantener con criterios de eficiencia y eficacia la ejecución de las acciones delegadas a la secretaría distrital de salud.	Cumplimiento de las acciones misionales encargadas a la secretaría distrital de salud	Resultado	100 %



Proyecto 7525: Fortalecimiento de la Participación Social y Servicio a la Ciudadanía

Detalle de la Meta		Indicador de la Meta	Clasificación de la meta	Cumplimiento 2020
01	A 2020 ciento dos (102) agentes del Sistema General de Seguridad Social en Salud y de otras instancias nacionales, distritales y locales, vinculadas con el sector, interactuaran, según su competencia, en las actividades y en el control social en salud.	Número de actores participando activamente	Proceso	100 %
	A 2019 el 100% de las Juntas Asesoras Comunitarias estarán conformadas y operando por cada una de las Redes	Porcentaje de Juntas Asesoras Comunitarias	Proceso	57.4%

Detalle de la Meta		Indicador de la Meta	Clasificación de la meta	Cumplimiento 2020
02	Integradas de Servicios de Salud del Distrito Capital.	conformadas y operando		
03	A 2019 se habrá aumentado la cobertura de Servicio a la Ciudadanía del sector salud en 10 %.	Porcentaje de incremento ciudadanos atendidos en Servicio a la Ciudadanía	Proceso	100 %



Plan de Desarrollo Distrital
“Un Nuevo Contrato Social y Ambiental PARA
LA Bogotá del Siglo XXI

A continuación, se presenta el tablero de control, el cual contiene el cumplimiento del plan de desarrollo "Un Nuevo Contrato Social" periodo comprendido entre el 1 de junio y el 31 de diciembre de 2020.

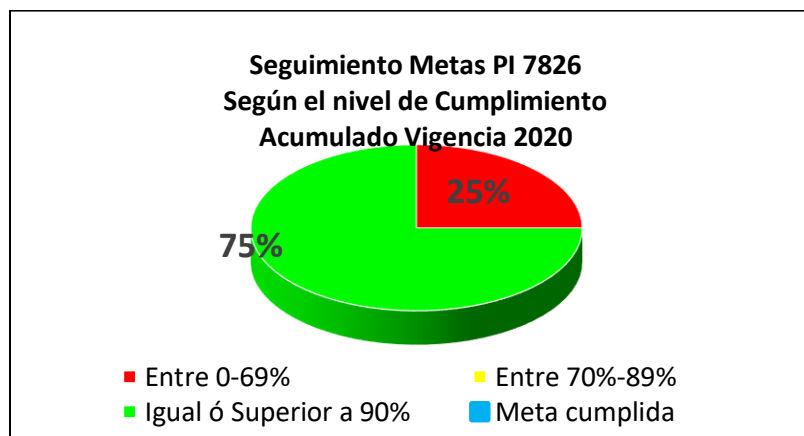
Pilar o Eje Transversal	Programa	Proyecto de Inversión	Nombre Proyecto de Inversión
Hacer un nuevo contrato social, con igualdad de oportunidades para la inclusión social, productiva, y política	Sistema Distrital del Cuidado	7826	Asistencia: discapacidad, cuidado, salud e inclusión Bogotá
Hacer un nuevo contrato social, con igualdad de oportunidades para la inclusión social, productiva, y política	Mejora de la gestión de instituciones de salud	7785	Implementación de la arquitectura empresarial y el intercambio recíproco de información en Bogotá
Hacer un nuevo contrato social, con igualdad de oportunidades para la inclusión social, productiva, y política	Mejora de la gestión de instituciones de salud	7790	Fortalecimiento de la infraestructura y dotación del sector salud Bogotá
Hacer un nuevo contrato social, con igualdad de oportunidades para la inclusión social, productiva, y política	Mejora de la gestión de instituciones de salud	7822	Fortalecimiento del aseguramiento en salud con acceso efectivo Bogotá
Hacer un nuevo contrato social, con igualdad de oportunidades para la inclusión social, productiva, y política	Mejora de la gestión de instituciones de salud	7827	Implementación Bogotá nos cuida, un modelo de salud para una ciudadanía plena en Bogotá
Hacer un nuevo contrato social, con igualdad de oportunidades para la inclusión social, productiva, y política	Prevención y cambios para mejorar la salud de la población	7828	Servicio: condiciones favorables para la salud y la vida Bogotá
Hacer un nuevo contrato social, con igualdad de oportunidades para la inclusión social, productiva, y política	Salud para la vida y el bienestar	7829	Asistencia: nuevas generaciones, salud e inclusión Bogotá
Hacer un nuevo contrato social, con igualdad de oportunidades para la inclusión social, productiva, y política	Salud para la vida y el bienestar	7830	Asistencia: Infancia imparable Bogotá
Cambiar nuestros hábitos de vida para reverdecer a Bogotá y adaptarnos u mitigar la crisis climática.	Manejo y prevención de contaminación	7831	Saneamiento salud ambiental Bogotá
Inspirar confianza u legitimidad para vivir sin miedo y ser epientro de cultura ciudadana, paz y reconciliación.	Bogotá territorio de paz y atención integral a las víctimas del conflicto armado	7832	Asistencia: abriendo caminos para la paz y la reconciliación de las víctimas del conflicto armado a través de la atención psicosocial Bogotá
Inspirar confianza u legitimidad para vivir sin miedo y ser epientro de cultura ciudadana, paz y reconciliación	Sin machismo ni violencia contra las mujeres, las niñas y los niños	7832	Asistencia: Mujeres, salud incluyente y diferencial Bogotá

Pilar o Eje Transversal	Programa	Proyecto de Inversión	Nombre Proyecto de Inversión
Construir Bogotá-Región con gobierno abierto, transparente y ciudadanía consciente	Gobierno Abierto	7750	Construcción de confianza, participación, datos abiertos para el Buen Vivir Bogotá
Construir Bogotá-Región con gobierno abierto, transparente y ciudadanía consciente	Transformación digital y gestión de TIC para un territorio inteligente	7788	Transformación digital en salud Bogotá
Construir Bogotá-Región con gobierno abierto, transparente y ciudadanía consciente	Gestión Pública Efectiva	7791	Control, vigilancia e inspección en calidad a prestadores de servicios de salud en Bogotá
Construir Bogotá-Región con gobierno abierto, transparente y ciudadanía consciente	Gestión Pública Efectiva	7824	Desarrollo institucional y dignificación del talento humano Bogotá
Construir Bogotá-Región con gobierno abierto, transparente y ciudadanía consciente	Gestión Pública Efectiva	7834	Formulación programa para la producción y uso del conocimiento en salud y bienestar Bogotá
Construir Bogotá-Región con gobierno abierto, transparente y ciudadanía consciente	Gestión Pública Efectiva	7835	Fortalecimiento de la gestión de urgencias, emergencias y desastres en salud, Bogotá D.C. 2020-2024 Bogotá

PROYECTO 7826: DISCAPACIDAD, CUIDADO, SALUD E INCLUSIÓN

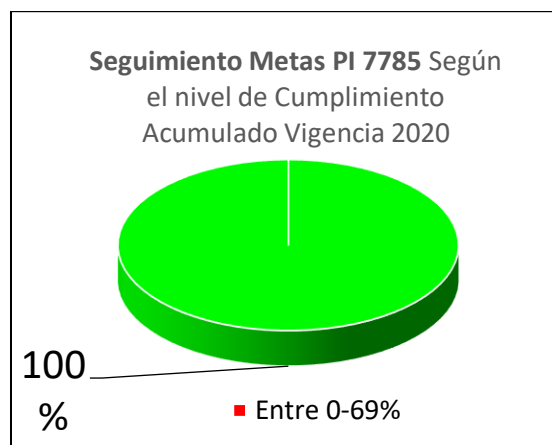
Detalle de la Meta		Indicador de la Meta	Clasificación de la meta	Cumplimiento 2020
01	A 2024 incrementar la vinculación en 70.000 personas con discapacidad y cuidadoras/es a las acciones individuales y colectivas para la identificación, reconocimiento y atención integral a las necesidades diferenciales en salud e inclusión, priorizando estrategias de prevención de la salud mental.	Personas con discapacidad y cuidadoras/es vinculadas a las acciones individuales y colectivas para la atención integral a las necesidades diferenciales en salud.	Producto	100 %
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).	Personas con discapacidad que participan en Rehabilitación Basada en Comunidad (RBC)	Producto	100 %
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).	Cuidadores de personas con discapacidad vinculadas a las acciones individuales y colectivas para la atención integral a las necesidades diferenciales en salud.	Producto	98.20%

Detalle de la Meta		Indicador de la Meta	Clasificación de la meta	Cumplimiento 2020
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.	Cuidadores de personas con dependencia funcional moderada y severa que participan en la estrategia de Rehabilitación Basada en Comunidad (RBC)	Producto	41.20%



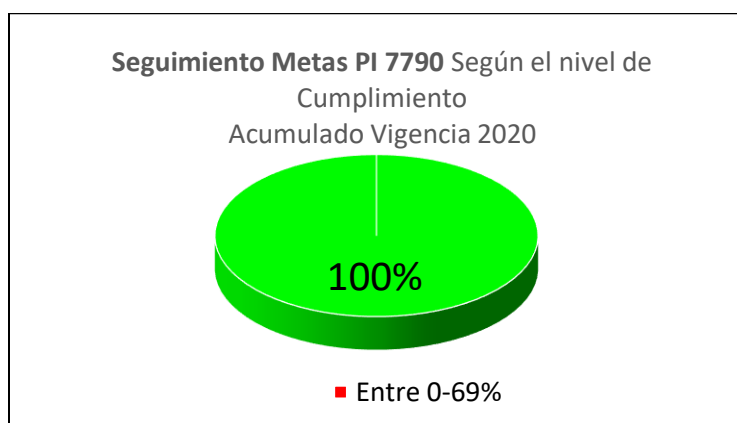
PROYECTO 7785 IMPLEMENTACIÓN DE LA ARQUITECTURA EMPRESARIAL Y EL INTERCAMBIO RECÍPROCO DE INFORMACIÓN EN BOGOTÁ

Detalle de la Meta		Indicador de la Meta	Clasificación de la meta	Cumplimiento 2020
01	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	Arquitectura Empresarial Implementada	Producto	100%
02	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	Intercambio recíproco de Información Implementado	Producto	100%



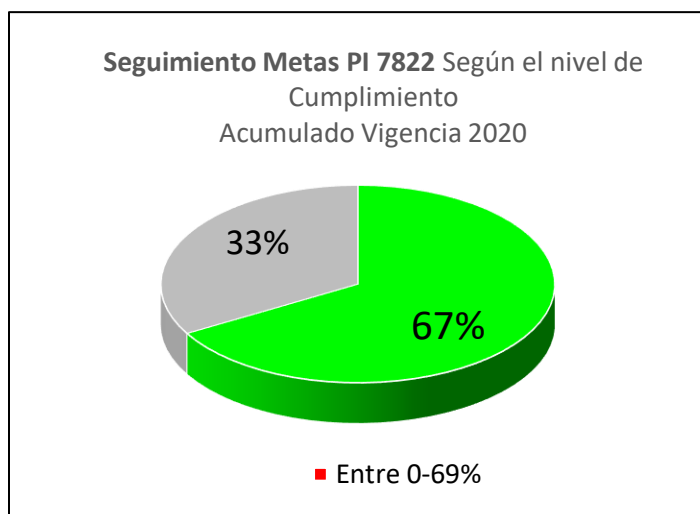
PROYECTO 7790 FORTALECIMIENTO DE LA INFRAESTRUCTURA Y DOTACIÓN DEL SECTOR SALUD BOGOTÁ

Detalle de la Meta		Indicador de la Meta	Clasificación de la meta	Cumplimiento 2020
01	Avanzar en 75% en construcción y dotación de 3 instalaciones hospitalarias a 2024.	Porcentaje de avance en construcción y dotación de tres (3) instalaciones hospitalarias.	Producto	100%
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.	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	100%
03	Avanzar en 100% en estructuración de 3 instalaciones hospitalarias a 2024.	Porcentaje de avance en estructuración de tres (3) instalaciones hospitalarias.	Producto	100%
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.	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	100%



PROYECTO 7822 FORTALECIMIENTO DEL ASEGURAMIENTO EN SALUD CON ACCESO EFECTIVO BOGOTÁ

Detalle de la Meta		Indicador de la Meta	Clasificación de la meta	Cumplimiento 2020
01	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).	Población de Bogotá D.C. asegurada en el Sistema General de Seguridad Social en Salud.	Producto	100%
02	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.	Porcentaje de atenciones en salud a la población pobre y vulnerable no afiliada al SGSSS a cargo del Distrito Capital.	Producto	100%
03	A 2024 diseñar e implementar un abordaje para la atención en salud para población migrante de conformidad con la normatividad vigente.	Plan de abordaje para la atención en salud para población migrante de conformidad con la normatividad vigente implementado	Producto	Sin programación



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 2020
01	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.	ver hoja programa metas morbimortalidad	Producto	Resultados de Indicadores de morbilidad por localidad **Resultados Indicadores de mortalidad por localidad (Anexo 3)

Detalle de la Meta		Indicador de la Meta	Clasificación de la meta	Cumplimiento 2020
02	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.	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	91,66%
03	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.	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%
04	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.	Número de Rutas Integral de Atención en Salud - RIAS implementadas	Producto	100%
05	A 2024 mantener el 100% de la operación de los sistemas de vigilancia en salud pública en Bogotá D.C.	Porcentaje de Subsistemas de vigilancia en salud pública implementados y funcionando en Bogotá	Producto	100%
06	A 2024 mantener por debajo de 2% la tasa global de Infecciones Asociadas a la atención en salud.	Tasa global de Infecciones Asociadas a la atención en salud	Producto	Meta2020: <2 Ejecución: 1.9 (Dato preliminar noviembre 2020)
07	A 2024 un Laboratorio de Salud Pública con tecnología de punta y bioseguridad tipo 3 que avanza hacia una Unidad Administrativa Pública.	Un laboratorio de Salud pública consolidado en su componente de equipamiento, talento humano con implementación de nuevas metodologías	Producto	100%
08	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.	Porcentaje de avance en la implementación del Plan de consolidación del Instituto Distrital de ciencia biotecnología e innovación en salud IDCBIS	Producto	100%

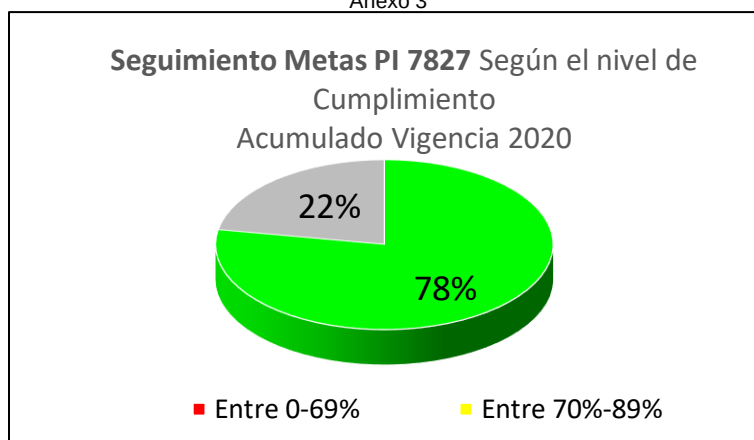
Detalle de la Meta		Indicador de la Meta	Clasificación de la meta	Cumplimiento 2020
09	Continuar con la implementación del Plan de Asesoría y Asistencia Técnica a la EPS Capital Salud y las Sub Redes, con miras a fortalecer su articulación, complementariedad y sostenibilidad (financiera y técnica), en el marco del Modelo de Salud ajustado con enfoque poblacional, diferencial, participativo, resolutorio y territorial.	% de implementación del Plan de Asesoría y Asistencia Técnica	Producto	100%

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

LOCALIDAD	Sífilis Congénita 2020	Mortalidad materna 2020	Mortalidad infantil 2020	Mortalidad desnutrición 2020	Fecundidad en mujeres de 10 a 14 años 2020	Fecundidad en mujeres de 15 a 19 años 2020	Mortalidad en menores de 5 años 2020
	Casos	Razon 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
1-USAQUEN	3	23,5	4,9	0,0	7	255	6,6
2-CHAPINERO	0	0,0	7,1	0,0	0	53	8,5
3-SANTAFE	2	0,0	5,6	0,0	4	204	7,0
4-SAN CRISTOBAL	9	26,2	8,9	0,0	14	495	10,8
5-USME	8	24,8	7,7	0,0	14	627	8,7
6-TUNJUELITO	7	0,0	5,8	0,0	5	214	7,9
7-BOSA	7	63,4	7,1	0,0	17	1027	7,9
8-KENNEDY	12	29,4	8,0	0,0	23	1076	9,4
9-FONTIBON	6	0,0	5,9	0,0	6	188	6,6
10-ENGATIVA	8	45,3	7,9	0,0	6	528	8,8
11-SUBA	15	29,1	6,2	0,0	24	810	7,3
12-BARRIOS UNIDOS	3	0,0	8,4	0,0	2	72	9,2
13-TEUSAQUILLO	1	0,0	6,6	0,0	6	55	7,6
14-MARTIRES	4	88,7	8,9	0,0	2	167	10,6
15-ANTONIO NARIÑO	3	0,0	6,7	0,0	0	105	6,7
16-PUENTE ARANDA	4	0,0	9,9	0,0	4	139	12,3
17-CANDELARIA	1	0,0	10,0	0,0	0	23	10,0
18-RAFAEL URIBE	12	49,3	8,1	0,0	9	505	8,9
19-CIUDAD BOLIVAR	17	37,8	9,9	0,0	33	1260	11,7
20-SUMAPAZ	0	0,0	27,8	0,0	0	5	27,8
SIN DATO DE LOCALIDAD	0				0	11	
Total general	122	31,4	7,7	0,0	176	7819	9,1

Fuente: 2020: Base de datos SDS y aplicativo Web RUAF_ND, datos PRELIMINARES-(corte 09-12-2020)-Ajustada 18-12-2020. Fuente: SIVIGILA Evento 740 Semana epidemiológica 49. Datos preliminares

Anexo 3

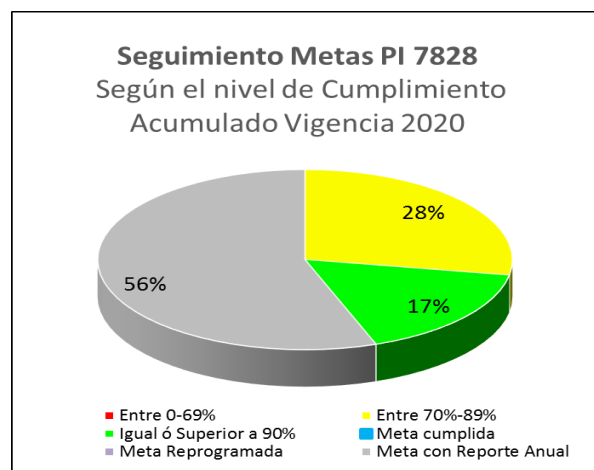


**PROYECTO 7828 SERVICIO: CONDICIONES FAVORABLES PARA LA SALUD Y LA VIDA
BOGOTÁ**

Detalle de la Meta		Indicador de la Meta	Clasificación de la meta	Cumplimiento 2020
01	A 2024 disminuir en 20% la morbilidad por enfermedades transmisibles en control (Tosferina, Varicela, Hepatitis A, parotiditis y meningitis)	Morbilidad por enfermedades transmisibles en control (Tosferina, Varicela, Hepatitis A, parotiditis y meningitis)	Producto	5.769 casos de los eventos transmisibles relacionados con la meta, evidenciando una reducción del 73% de los casos notificados respecto al mismo periodo del año anterior (Dato preliminar).
02	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.	Mortalidad por neumonía por debajo de 6,5 casos por 100,000 menores de 5	Producto	Al mes de NOVIEMBRE 2020: 11 casos de mortalidad por neumonía. Tasa: 1,7 x 100 mil menores de 5 años. FUENTE 2020: Base de datos SDS y aplicativo Web RUAF_ND, datos PRELIMINARES-(corte 12-12-2020) ajustada 19-12-2020.
03	A 2024 implementar el plan de acción para la prevención, contención y mitigación de La pandemia por COVID 19 en Bogotá D.C.	Plan de acción para la prevención, contención y mitigación de La pandemia por COVID 19 en Bogotá D.C.	Producto	83,83%
04	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.	* Personas que conviven con VIH y conocen su diagnóstico * Acceso a tratamiento a VIH * Pacientes que alcanzan carga viral indetectable	Producto	Dato no disponible
05	A 2024 mantener la tasa de mortalidad por Tuberculosis en menos de 1 caso por 100.000 habitantes en el D.C.	Tasa de mortalidad por Tuberculosis	Producto	48 fallecidos causan básica Fuente: Base de EEVV con corte a septiembre de 2020, datos preliminares
	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	Porcentaje de implementación el programa de salud mental	Producto	78,00%

Detalle de la Meta		Indicador de la Meta	Clasificación de la meta	Cumplimiento 2020
06	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.			
07	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.	Niños, Niñas Y Adolescentes Y Cuidadores Los Niveles De Habilidades Y Competencias Protectoras De La Salud Mental En Los Entornos De Vida Cotidiana.	Producto	86,78%
08	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.	Cobertura de sujetos con intervenciones promocionales y de gestión del riesgo en relación con el consumo problemático de sustancias psicoactivas.	Producto	100%
09	A 2024 crear y mantener en funcionamiento el Fondo Rotatorio de Estupefacientes.	Porcentaje de avance del plan de acción para la creación y mantenimiento del Fondo Rotatorio de Estupefacientes del Distrito Capital	Producto	Sin programación
10	A 2024 crear y mantener en funcionamiento el Observatorio Intersectorial de Drogas.	Creación y mantenimiento del Fondo Rotatorio de Observatorio Intersectorial de Drogas	Producto	Sin programación
11	A 2023 contar con un estudio sobre trastornos y problemas en salud mental.	Desarrollar Estudio sobre problemas y trastornos mentales	Producto	Sin programar
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. Implementando estrategias de promoción de prácticas y estilos de vida saludable, para prevención de Enfermedades Cardiovasculares, Diabetes Mellitus, Cáncer, Enfermedades de vías respiratorias inferiores, entre otras.	Tasa de mortalidad prematura por enfermedades crónicas no transmisibles en personas con edades de 30 a 69 años.	Producto	Hasta este mes se identificaron preliminarmente 467 muertes por Diabetes Mellitus y 186 por enfermedades crónicas de las vías respiratorias. Fuente: Estadísticas Vitales, Actualizado a 23 de diciembre del 2020, SDS/EEVV.

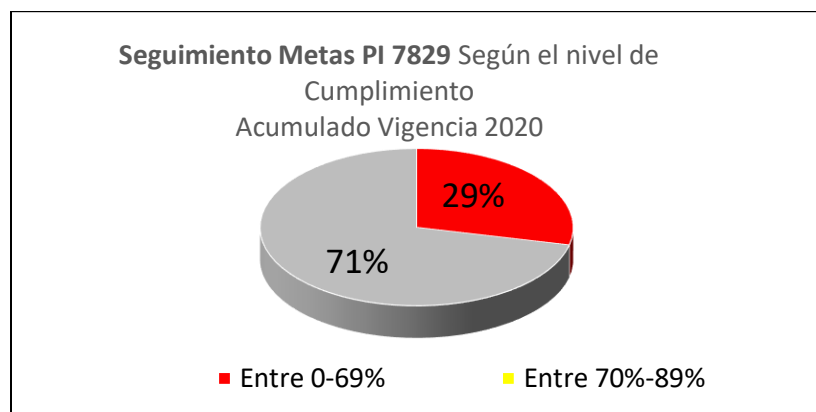
Detalle de la Meta		Indicador de la Meta	Clasificación de la meta	Cumplimiento 2020
13	A 2024 cumplir con el 30% del Plan estratégico y Operativo para el abordaje integral de la población expuesta y afectada por condiciones crónicas en Bogotá D.C. en el marco de los nodos sectoriales e intersectoriales en salud.	% de cumplimiento 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.	Producto	100%
14	Incrementar en un 30% la oportunidad en el inicio tratamientos de cáncer en menor de 18 años.	Oportunidad en el inicio tratamientos de cáncer en menor de 18 años.	Producto	84,86%
15	A 2024 el 50% de los trabajadores informales intervenidos por el sector salud mejoran sus condiciones de salud y trabajo.	% de los trabajadores informales intervenidos por el sector salud mejoran sus condiciones de salud y trabajo.	Producto	84,86%
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.	% 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.	Producto	No disponible
17	Incrementar en un 40% la oportunidad en el inicio de tratamientos para cáncer cervical y de seno de las mujeres.	Porcentaje de oportunidad en el inicio de tratamientos de cáncer cervical y seno en las mujeres	Producto	Oportunidad en la implementación de tratamiento en cáncer de mama de 25,8%. Oportunidad en la implementación de tratamiento en cáncer cuello Uterino de 27,8%.
18	Atender el 100% de los brotes y emergencias en salud pública así, como de los eventos de salud pública de interés internacional	% de urgencias, emergencias y eventos de interés en salud pública de interés internacional con oportunidad en la atención.	Producto	99,7%



PROYECTO 7829 ASISTENCIA: NUEVAS GENERACIONES, SALUD E INCLUSIÓN BOGOTÁ

Detalle de la Meta		Indicador de la Meta	Clasificación de la meta	Cumplimiento 2020
01	A 2024 disminuir en 20% la Razón de Mortalidad Materna.	Razón de Mortalidad Materna RMM	Producto	Durante el periodo enero-noviembre de 2020, según datos preliminares se han presentado 23 casos de mortalidad materna, correspondiente a una razón de mortalidad materna de 31,4 por 100.000 nacidos vivos. Fuente: Base de datos SDS y aplicativo Web RUAF.
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- RUAF tasa de 14,6).	Tasa de Mortalidad Perinatal TMP	Producto	En el periodo Enero-noviembre de 2020, según datos preliminares se han presentado 980 casos de mortalidad perinatal, correspondiente a una tasa de mortalidad perinatal de 13,2 por 1.000 nacidos vivos+muerres fetales. Fuente: Base de datos SDS y aplicativo Web RUAF.
03	A 2024 cero tolerancias 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.	Tasa Específica de Fecundidad en mujeres de 10 a 14 años TEF	Producto	Durante el periodo de enero - noviembre de 2020, según datos preliminares se han presentado 176 nacimientos en personas menores de 14 años. Fuente: Base de datos SDS y

Detalle de la Meta		Indicador de la Meta	Clasificación de la meta	Cumplimiento 2020
				aplicativo Web RUAF_ND, datos PRELIMINARES. (Corte 31-11-2020) ajustado 10-12-2020.
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.	Tasa Específica de Fecundidad en mujeres de 15 a 19 años TEF	Producto	Durante el periodo de Enero - Noviembre de 2020, según datos preliminares se han presentado 7.819 nacimientos en adolescentes de 15 a 19 años. Fuente: Base de datos SDS y aplicativo Web RUAF_ND, datos PRELIMINARES. (Corte 31-11-2020) ajustado 10-12-2020.
05	2024 reducir en 35% los nacimientos en mujeres con edad menor o igual a 19 años que ya tuvieron un hijo.	Número nacimientos en mujeres menores de 19 años que ya tuvieron un hijo	Producto	Durante el periodo de enero - noviembre de 2020, según datos preliminares se han presentado 1.134 nacimientos en mujeres con edad menor o igual a 19 años que ya tenían un hijo. Fuente: Base de datos SDS y aplicativo Web RUAF_ND, datos PRELIMINARES. (Corte 30-11-2020) ajustado 01-12-2020.
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.	Porcentaje de Personas diferenciales con atención desde la gestión de la salud pública y acciones colectivas.	Producto	16,67%
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.	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	100%

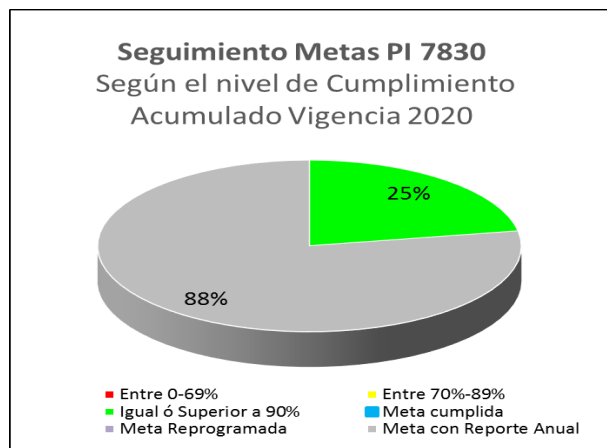


PROYECTO 7830 ASISTENCIA: INFANCIA IMPARABLE BOGOTÁ

Detalle de la Meta		Indicador de la Meta	Clasificación de la meta	Cumplimiento 2020
01	A 2024 disminuir en un 25% la incidencia de sífilis congénita.	Incidencia de sífilis congénita	Producto	122 casos de sífilis congénita en el distrito capital. Dato preliminar fuente sivi gila semana 49.
02	A 2024 Llevar a cero la tasa de mortalidad por 100.000 en menores de 5 años por desnutrición aguda como causa básica.	Tasa de mortalidad por desnutrición aguda como causa básica en menores de 5 años	Producto	0
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	Proporción de niños y niñas menores de 5 años captados por SISVAN con estado nutricional inadecuado según el indicador peso para la talla	Producto	100%
04	A 2024 certificar las 4 subredes y 10 IPS privadas con la estrategia de instituciones amigas de las mujeres y la infancia integral.	Certificación de las Subredes Integradas de Servicios de Salud y 10 Ips privadas en la estrategia IAMI Integral.	Producto	0 IPS certificadas con la estrategia de IAMII integral.
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.	Práctica de lactancia materna exclusiva en niños y niñas menores de 6 meses	Producto	79,28%
	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	Tasa de mortalidad infantil	Producto	En el periodo Enero - Noviembre de 2020, según datos preliminares se han presentado n=567 casos de mortalidad en menores de un año, correspondiente a una

Detalle de la Meta		Indicador de la Meta	Clasificación de la meta	Cumplimiento 2020
06	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.			tasa de 7,7 por 1.000 nacidos vivos (NV). Fuente: Base de datos SDS y aplicativo Web RUAF_ND, datos.
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.	Cobertura de vacunación	Producto	75,1% Menor de un año de edad: POLIO: dosis aplicadas: 72.559 - 75,1 % cumplimiento PENTAVALENTE: dosis aplicadas: 72.559- 75,1 % cumplimiento BCG: dosis aplicadas: 83.546 - 86,4 % cumplimiento HEPATITIS B: dosis aplicadas: 72.568 - 75,1 % cumplimiento Hbi: dosis aplicadas: 72.530 - 75,1 % cumplimiento ROTAVIRUS: dosis aplicadas: 71.047 - 73,6 % cumplimiento De un año de edad: TRIPLE VIRAL: dosis aplicadas: 77.459 - 78,2 % cumplimiento FIEBRE AMARILLA: dosis aplicadas: 70.312 - 71,0 % cumplimiento NEUMOCOCO: dosis aplicadas: 75.619 - 78,3 % cumplimiento HEPATITIS A: dosis aplicadas: 77.897 - 80,7 % cumplimiento VARICELA: dosis aplicadas: 77.911 - 80,7 % cumplimiento Fuente: SIS-151 RESUMEN MENSUAL DE VACUNACION- Corte: 30 de Noviembre de 2020. Dato preliminar.
08	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.	Proporción de niños y niñas con defectos congénitos diagnosticados prenatalmente	Producto	Periodo Enero- Noviembre (Semana Epidemiológica 48) de 2020, según datos preliminares notificado n=1.133 casos de defectos congénitos en menores de un año en Bogotá D.C, de los cuales se han diagnosticado y notificado de forma prenatal el 35,9% (n=407). Fuente: Base de datos

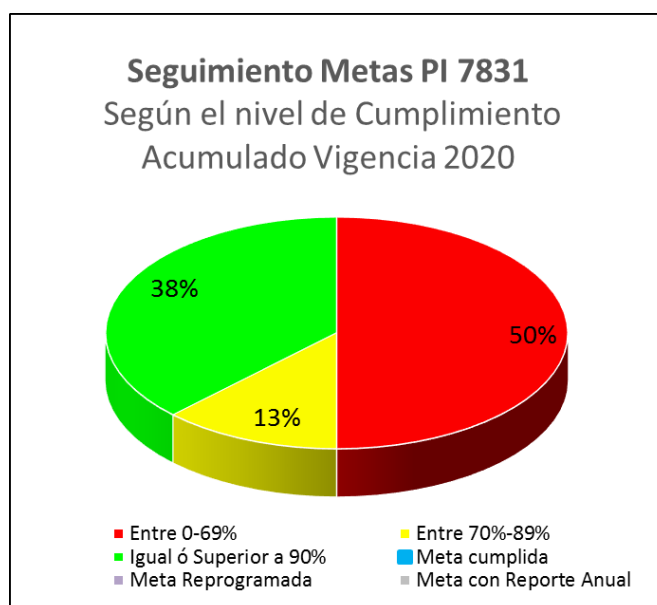
Detalle de la Meta		Indicador de la Meta	Clasificación de la meta	Cumplimiento 2020
				depurada Defectos Congénitos (codificada como ficha 215 por el Instituto Nacional de Salud) Semana Epidemiológica 48-2020. Datos Preliminares.



PROYECTO 7831 SANEAMIENTO SALUD AMBIENTAL BOGOTÁ

Detalle de la Meta		Indicador de la Meta	Clasificación de la meta	Cumplimiento 2020
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.	Estrategias establecidas en la política de salud ambiental para Bogotá D.C.	Producto	93,59%
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).	Estrategia de entornos ambientalmente saludables a nivel urbano y rural en territorios priorizados (Barrios donde se implementa la estrategia de entornos ambientalmente saludables)	Producto	91,43%
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.	Porcentaje de sistema de vigilancia de eventos transmisibles de origen zoonótico de interés en salud pública diseñado e implementado	Producto	80,00%
04	A 2024 lograr cobertura de vacunación antirrábica canina y felina igual o superior al 80%.	Cobertura de vacunación antirrábica canina y felina en el Distrito Capital	Producto	60,00%
05	A 2024 incrementar en 8% los establecimientos sobre los cuales se	Cobertura de establecimientos vigilados en el Distrito Capital	Producto	10,00%

Detalle de la Meta		Indicador de la Meta	Clasificación de la meta	Cumplimiento 2020
	verifican las condiciones higiénico sanitarias con enfoque de riesgo.			
06	A 2024 realizar vigilancia al 100% de los sistemas de abastecimiento de agua.	Cobertura de vigilancia de sistemas de abastecimiento de agua	Producto	100,00%
07	A 2024 reducir en un 5% la mortalidad por contaminación del aire por material particulado PM 2.5	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	Producto	30,00%
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	Porcentaje de cumplimiento de las etapas de la vigilancia centinela en eventos respiratorios y cardiovasculares	Producto	32,50%



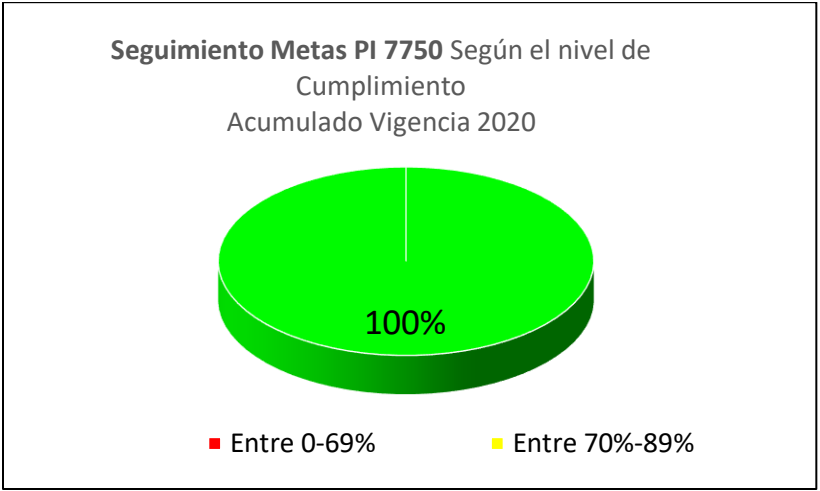
PROYECTO 7532: ASISTENCIA: ABRIENDO CAMINOS PARA LA PAZ Y LA RECONCILIACIÓN DE LAS VÍCTIMAS DEL CONFLICTO ARMADO A TRAVÉS DE LA ATENCIÓN PSICOSOCIAL BOGOTÁ

Detalle de la Meta		Indicador de la Meta	Clasificación de la meta	Cumplimiento 2020
01	Abriendo caminos para la Paz y la Reconciliación de las víctimas del conflicto Armado a través de la Atención Psicosocial	Atención psicosocial a Víctimas del Conflicto Armado	Producto	43,60%



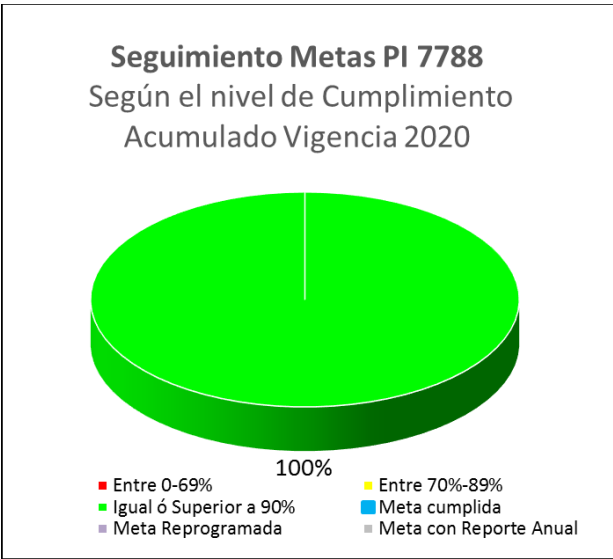
**PROYECTO 7750: CONSTRUCCIÓN DE CONFIANZA, PARTICIPACIÓN, DATOS ABIERTOS
PARA EL BUEN VIVIR BOGOTÁ**

Detalle de la Meta		Indicador de la Meta	Clasificación de la meta	Cumplimiento 2020
01	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.	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%
02	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.	Porcentaje de avance en el diseño e implementación de la Estrategia de Gobierno abierto en Salud- Gabo.	Producto	100%
03	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.	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 Publica Distrital de Servicio a la Ciudadanía (Decreto 197 de 2014)	Producto	100%
04	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	Porcentaje de avance de diseño e implementación de la Estrategia de Gestión Territorial en Salud en las 20 localidades del D.C.		100%



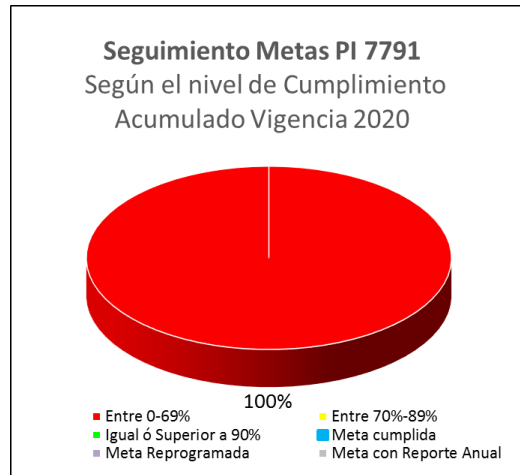
PROYECTO 7788: TRANSFORMACIÓN DIGITAL EN SALUD BOGOTÁ

Detalle de la Meta		Indicador de la Meta	Clasificación de la meta	Cumplimiento 2020
01	A 2024 diseñar e implementar la Estrategia de Transformación Digital en Salud.	Porcentaje de avance en la implementación de la estrategia de Transformación Digital en Salud	Producto	100%
02	A 2024 diseñar e implementar la Estrategia de Transformación Digital en Salud.	Trasformación Digital en Salud	Producto	100%



PROYECTO 7791: CONTROL, VIGILANCIA E INSPECCIÓN EN CALIDAD A PRESTADORES DE SERVICIOS DE SALUD EN BOGOTÁ

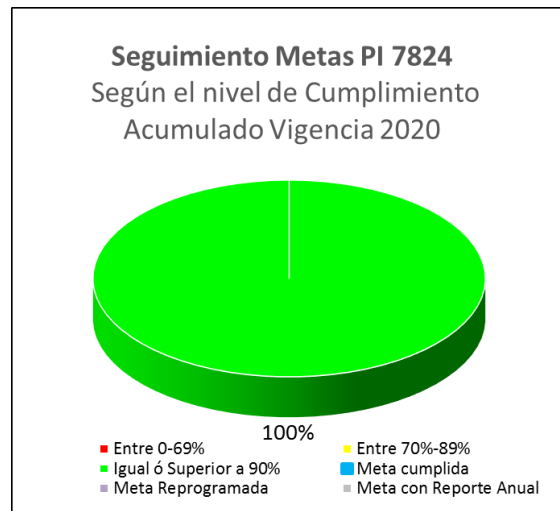
Detalle de la Meta		Indicador de la Meta	Clasificación de la meta	Cumplimiento 2020
01	Aumentar al 25% la cobertura de acciones de Inspección, Vigilancia y Control a los prestadores de servicios de salud	Sedes de IPS con IVC en Bogotá DC	Producto	53,60%



PROYECTO 7824: DESARROLLO INSTITUCIONAL Y DIGNIFICACIÓN DEL TALENTO HUMANO BOGOTÁ

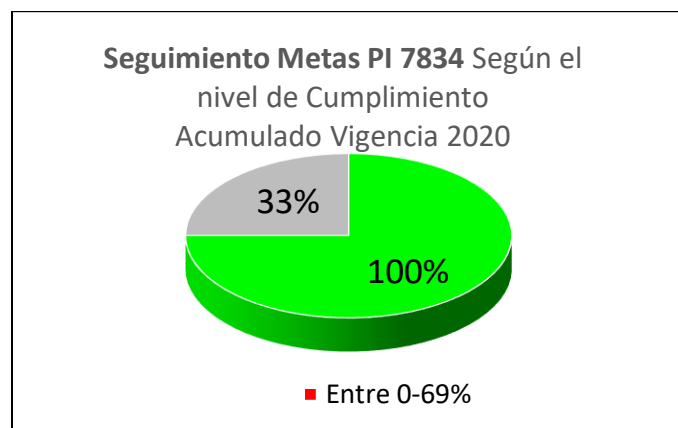
Detalle de la Meta		Indicador de la Meta	Clasificación de la meta	Cumplimiento 2020
01	A 2024 avanzar en la dignificación laboral del Talento Humano en el sistema distrital de salud implementando acciones que promuevan el bienestar. Comprende dos indicadores: 1. Dignificación laboral del talento humano 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.	Dignificación laboral del talento humano en la SDS	Producto	100,00%

Detalle de la Meta		Indicador de la Meta	Clasificación de la meta	Cumplimiento 2020
02	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.	Crear 40% de empleos temporales adicionales a la planta provista, en las Subredes	Producto	100%
03	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	Porcentaje de las estrategias implementadas	Producto	100,00%
04	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.	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	100,00%
05	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.	Porcentaje de avance en la actualización e implementación de la Plataforma estratégica acorde con el nuevo modelo en Salud.	Producto	100,00%



**PROYECTO 7834: FORMULACIÓN PROGRAMA PARA LA PRODUCCIÓN Y USO DEL
CONOCIMIENTO EN SALUD Y BIENESTAR BOGOTÁ**

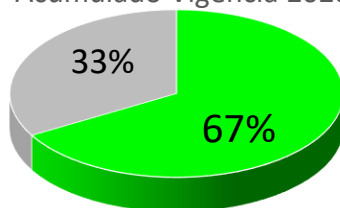
Detalle de la Meta		Indicador de la Meta	Clasificación de la meta	Cumplimiento 2020
01	A 2024 diseñar e implementar (1) un programa de educación toma de decisiones y producción de conocimiento para la vida y la salud por y para los ciudadanos.	% de implementación del programa para la generación, producción y uso del conocimiento	Producto	100%
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.	% de avance en la formulación de la política de CT+I en salud	Producto	Sin programación para el 2020
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 con 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	% de implementación del plan de fortalecimiento para hospitales universitarios	Producto	100%



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 2020
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.	Proporción de incidentes en salud gestionados en el marco del Sistema de Emergencias Médicas-SEM	Producto	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.	Porcentaje de avance en las acciones de preparación y respuesta de gestión de riesgo en salud	Producto	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.	Porcentaje de avance en la modernización del Sistema de Información del Sistema de Emergencias Médicas SEM	Producto	Sin programación para el 2020

Seguimiento Metas PI 7835 Según el nivel de
Cumplimiento
Acumulado Vigencia 2020



■ Entre 0-69%

■ Entre 70%-89%