BOGOTÁ | SECRETARÍA DE SALUD

000000

SECRETARIA DISTRITAL DE SALUD 16-02-2022 04:11:31
Al Contestar Cite Este No.:2022EE17802 O 1 Fol:0 Anex:1 Rec:3
ORIGEN: 000000.DESPACHO DEL SECRETARIO - N/GOMEZ LO
DESTINO: CONCEJO DE BOGOTA DC/SAMIR JOSE ABISAMBRA
TRAMITE: OFICIOS-SOLICITUD
ASUNTO: CUMPLIMIENTO DEL ACUERDO 05 DE 2000 DEL CON

Doctor
SAMIR JOSÉ ABISAMBRA VESGA
Presidente Concejo de Bogotá D.C
secretariagenrl@concejobogota.gov.co
apuentes@concejobogota.gov.co
Bogotá D:C

Asunto: Cumplimiento del Acuerdo 05 de 2000 del Concejo de Bogotá

Respetado Doctor Abisambra:

Por medio de la presente me permito enviar el Informe de Gestión y Resultados de la vigencia fiscal del 2021 de la Secretaria Distrital de Salud de Bogotá D.C., en cumplimiento de lo estipulado en el artículo quinto del Acuerdo 05 de 2000 , que a letra dice *"… Acuerdo 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 LÓPEZ
Secretario Distrital de Salud De Bogotá.

Anexo: 1 CD

CC: 040000 – 041000 – 000100

Elaboro: Ana María Cárdenas Torres- Profesional de la Dirección de Planeación Sectorial
Reviso: Cristina de los Ángeles Losada Forero – Directora de Planeación y Gestión Sectorial
Aprobó: Juan Carlos Bolívar López – Subsecretario de Planeación y Gestión Sectorial.
Blanca Rodríguez Granados – Jefe oficina jurídica

BOGOTÁ | SECRETARÍA DE SALUD

INFORME DE GERENCIA.
CBN 1045
VIGENCIA 2021

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

Emisión del informe: febrero 2022

Elaboro: Edilberto Sánchez Ríos / Ivon Julieth Cruz Zarate / Andrés Ricardo Cardoso Torres/Ana María Cárdenas Torres /Profesionales de la Dirección de Planeación Sectorial.

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

Aprobó Cristina de los Ángeles Losada Forero – Directora de Planeación Sectorial – Juan Carlos Bolívar López - Subsecretario de Planeación y Gestión 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 2021

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 2021, así como, los logros que se presentaron en el desarrollo de las actividades a través del seguimiento a las meta e indicadores de salud contenidos en los Plan de Desarrollo Distrital “Un nuevo Contrato Social y Ambiental para la Bogotá del siglo XXI” y el Plan Territorial en Salud “2020 – 2024”.

ESTRUCTURA DEL INFORME

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

1. PLANEACIÓN, ORGANIZACIÓN, DIRECCIÓN Y COORDINACIÓN

El presente informe de Gerencia de la Secretaría Distrital de Salud de Bogotá D.C., correspondiente a la vigencia fiscal 2021; se circunscribe dentro de un proceso de Planeación, Organización, Dirección y Coordinación, que toma como fundamento el Acuerdo 761 de 2020, aprobado por el Consejo de Bogotá D.C., "Por el cual se adopta el Plan de Desarrollo Económico, Social, Ambiental y de Obras Públicas para Bogotá D.C. 2020 - 2024 "Un nuevo contrato social y ambiental para la Bogotá del siglo XXI", para el período comprendido entre el 1 de junio de 2020 al 31 de mayo de 2024.

Dentro de este contexto, los componentes estratégico, táctico y operativo, se llevaron a cabo a través de propósitos, programas y proyectos de inversión del Plan de Desarrollo Distrital vigente, en este sentido se adoptó el Plan de Acción en Salud (PAS), para la vigencia fiscal 2021, "*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*"[1], el cual expresa los acuerdos del ejercicio de planeación participativa acorde con la política de Gobierno Distrital incorporada en el Plan de Desarrollo y de manera compatible con el componente sectorial de las bases del Plan Nacional de Desarrollo 2018- 2022 "Pacto por Colombia Pacto por la Equidad".

PLAN DE ACCION 2021							
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, resolutivo 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 reverdecer a Bogotá y	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.

1 Se anexa resolución 1242 del 7 de julio de 2020

PLAN DE ACCION 2021							
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**	
	adaptarnos y mitigar la crisis climática.						
3	Inspirar confianza y legitimidad para vivir sin miedo y ser epicentro de cultura ciudadana, paz y reconciliación.	21	Posicionar a Bogotá – Región como el epicentro de paz y reconciliación del país, incluyendo un PDET rural en Sumapaz y un PDET urbano con Soacha.	12	Paz y víctimas	39	Bogotá territorio de paz y atención integral a las víctimas del conflicto armado
		22	Reducir la aceptación cultural e institucional del machismo y las violencias contra las mujeres, así como del racismo, el clasismo, la homofobia y la xenofobia.	11	Prevención de violencias de género y reducción de discriminaciones	41	Sin machismo ni violencia contra las mujeres, las niñas y los niños
5	Construir Bogotá-región con gobierno abierto, transparente y ciudadanía consciente.	27	Posicionar al Gobierno Abierto de Bogotá-GABO como una nueva forma de gobernanza que reduce el riesgo de corrupción e incrementa el control ciudadano del gobierno.	15	Gestión pública efectiva, abierta y transparente	51	Gobierno abierto
		29	Posicionar globalmente a Bogotá como territorio inteligente (Smart City).	16	Bogotá ciudad inteligente	54	Transformación digital y gestión de TIC para un territorio inteligente.
		30	Incrementar la efectividad de la gestión pública distrital y local.	15	Gestión pública efectiva, abierta y transparente	56	Gestión pública efectiva

Para el componente operativo del desarrollo inicialmente se estructuraron 18 proyectos de inversión para el 2021, con líneas de acción articuladas con el Plan Distrital de Desarrollo "Un nuevo contrato social y ambiental para la Bogotá del Siglo XXI"

Código	Nombre del Proyecto de inversión
7750	Construcción de confianza, participación, datos abiertos para el Buen Vivir Bogotá
7785	Implementación de la arquitectura empresarial y el intercambio recíproco de información en Bogotá
7788	Transformación digital en salud Bogotá
7790	Fortalecimiento de la infraestructura y dotación del sector salud Bogotá
7791	Control, vigilancia e inspección en calidad a prestadores de servicios de salud en Bogotá
7822	Fortalecimiento del aseguramiento en salud con acceso efectivo Bogotá
7824	Desarrollo institucional y dignificación del talento humano Bogotá
7826	Asistencia: discapacidad, cuidado, salud e inclusión Bogotá
7827	Implementación Bogotá nos cuida, un modelo de salud para una ciudadanía plena. Bogotá
7828	Servicio: condiciones favorables para la salud y la vida Bogotá
7829	Asistencia: nuevas generaciones, salud e inclusión Bogotá
7830	Asistencia: Infancia imparable Bogotá
7831	Saneamiento Salud Ambiental Bogotá
7832	Asistencia : Abriendo caminos para la paz y la reconciliación de las víctimas del conflicto armado a través de la atención psicosocial Bogotá

Código	Nombre del Proyecto de inversión
7833	Asistencia : Mujeres, salud incluyente y diferencial Bogotá
7834	Formulación Programa para la producción y uso del conocimiento en salud y bienestar Bogotá
7835	Fortalecimiento de la Gestión de Urgencias, Emergencias y Desastres en Salud, Bogotá D.C. 2020-2024 Bogotá
7904	Implementación y fortalecimiento de la red distrital de servicios de salud

AVANCE DE LOS INDICADORES

2021

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

2. AVANCE DE LOS INDICADORES

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

Proyecto	Indicador de la meta	Programado 2021	Ejecutado 2021
7750	Estrategia de Gobierno abierto-GABO diseñada para su implementación en las acciones de participación social en salud, transparencia, control social y rendición de cuentas.	1	1

Análisis del indicador

1. Metodología para el diagnóstico de necesidades, prototipaje de herramientas tecnológicas, el desarrollo de talleres de prototipaje de soluciones/innovaciones tecnológicas

2. Informe de resultados de los talleres participativos

3. Agenda de los talleres de identificación, selección, prototipaje y testeo de herramientas de gobierno Abierto y diseño de los ambientes digitales de las estrategias de TIPS y Cuéntanos Bogotá.

4. Diez talleres SPRINT, para el diseño del ambiente digital de las Estrategias TIPS y CUÉNTANOS BOGOTÁ

5. Documento metodológico, plan de trabajo y cronograma para el desarrollo de la estrategia de gobierno abierto y participación ciudadana.

6. Estrategia de Innovación Pública dirigidas a fortalecer las capacidades de la Subsecretaría de Gestión Territorial, Participación y Servicio a la Ciudadanía en gobierno abierto.

7. Rutas metodológicas para herramientas análogas y digitales, en el marco de los “Territorios de innovación y Participación en Salud” y Cuéntanos Bogotá.

8. Rutas metodológicas para el fortalecimiento de las estrategias (análogas y digitales) para la medición rutinaria de la calidad y el acceso a los servicios de salud.

9. Documento de diagnóstico de las necesidades identificadas y las estrategias específicas a prototipar.

10. Documento metodológico de prototipaje de herramienta tecnológica para las estrategias TIPS y Cuéntanos Bogotá.

11. Documento de desarrollo de talleres participativos de prototipaje de soluciones/innovaciones tecnológicas para las estrategias TIPS y Cuéntanos Bogotá. 12. Documento de informe de talleres participativos de prototipaje de herramienta tecnológica para las estrategias TIPS y Cuéntanos Bogotá. 13. Documento con la estrategia para fortalecer la colaboración entre los actores estratégicos del sistema de salud en Bogotá. 14. Herramienta de medición monitoreo y evaluación de resultados en Gobierno Abierto de las estrategias TIPS y Cuéntanos Bogotá. 15. Informe del mecanismo de reporte independiente sobre la estrategia de Gobierno Abierto del sector salud de Bogotá. 16. Documento de sistematización de buenas prácticas de la estrategia de Gobierno Abierto del sector salud de Bogotá. 17. Plan de acción de Gobierno Abierto en Salud 2021 18. Plan de acción TIPS para OGP 19. Premio SPOTLIGHT a TIPS Bogotá por parte de la organización Open Government Partnership-OGP. 20. Guión y producción del video de TIPS a divulgarse en la Cumbre Global de OGP 2021

Proyecto	Indicador de la meta	Programado 2021	Ejecutado 2021
7750	Porcentaje de avance en el diseño e implementación de la Estrategia de Gobierno abierto en Salud- Gabo.	25%	25%
Análisis del indicador			
1.1 Operación del Observatorio Salud de Bogotá en el marco de GABO, con el desarrollo de las siguientes acciones: • Encuesta respecto al uso de la información de los usuarios de SaluData, en la plataforma, de la cual se recibieron 5.212 respuestas que indican que en el 71,8 % el objeto de consulta es por interés general y fines académicos, también un 13, % respondió para toma de decisiones basadas e información oficial y 12,5 % otro. • Socialización de plataforma SALUDATA-Observatorio de Salud de Bogotá D.C. con 10 mailing enviados a Academia, Tomadores de Decisiones, IPS,			

Organizaciones no gubernamentales, lideres, periodistas y amigos del Observatorio (2.760).

• 4.685.403 visitas al Observatorio de Salud de Bogotá

• 3.314 usuarios a base de datos de Observatorio.

• Conjuntos de datos existentes en la plataforma de datos abiertos al corte 110, los cuales suman para el periodo 13.746 visitas

• 2.422 comentarios recibidos en la plataforma de SaluData, de los cuales se han respondido el 91 % acumulado a la fecha.

• Inclusión de nuevos ajustes a páginas al indicador de COVID-19 correspondiente a la ciudad de Bogotá D.C., con 20 páginas de información y 4 mapas, con actualización diaria, como fuente oficial para toma de decisiones en el marco de la pandemia.

• Actualización de manera automática la información de las bases de muestras (SISMUESTRAS, SILAPS y Antígenos), de ocupación camas que se reporta en datos abiertos. y actualización semanal de indicadores relacionados al COVID-19 trabajadores de la salud, hemocomponentes, canal endémico y proyecto COVIDA.

• Construcción, diseño, revisión, corrección, validación y publicación de las siguientes piezas publicadas en la plataforma de SALUDATA-Observatorio de Salud de Bogotá D.C. de 3 noticia publicada, 7 boletines publicados, 9 galerías publicadas, 3 infografía realizada y 4 publicadas; 11 íconos diseñados para nuevo indicador de semáforo, publicación de noticia vacunación con actualización diaria.

• Tablero de Comentarios que ingresan a SaluData. se realizó la limpieza y ajuste de la base unificada (Comentarios y Contáctenos). Adicionalmente, se crearon medidas para análisis y reporte de la gestión de cada uno de los comentarios considerando los lineamientos de Atención al Ciudadano.

En referencia a la asistencia técnica en la Formulación de Proyectos iniciativas comunitaria en salud, se desarrollaron las siguientes acciones:

• Se determinó treinta (30) estados situacionales del componente de Participación Social de las USS y las EAPB, con la participación de 46 asistentes.

• Ciento sesenta y cinco (165) Asistencias Técnicas a las Oficinas de Participación Social según necesidades identificadas, con la participación de 842 personas asistidas.

• 41 diálogo ciudadano con cada uno de los espacios e instancias de participación social para identificar la propuesta del proyecto de iniciativa comunitaria con la participación activa de 401 ciudadanos.

• Noventa y siete (97) asistencias técnicas para la elaboración participativa de 45 propuestas de anteproyecto de iniciativa comunitaria, participación de 801 asistentes

• Se definió situaciones o problemáticas en salud clave en cada una de las 20 localidades a partir del reconocimiento inicial del territorio realizado, de otros insumos sectoriales, en el marco del Cuidado y en contexto de pandemia: Veinte matrices con Identificación de problemáticas priorizadas desde la gestión territorial en salud, en las 20 localidades del Distrito Capital.

• Cuarenta y dos diálogos ciudadanos mixtos (análogos y/o digitales), con la participación activa de 1394 ciudadanos, en 20 localidades e instancias institucionales, para la identificación de procesos críticos en salud en el territorio y la priorización de los que se constituirán en apuestas políticas territoriales en el marco del Cuidado y en contexto de pandemia

• Cincuenta y un (51) asistencias técnicas para la elaboración participativa de 45 propuestas de anteproyecto de iniciativa comunitaria, participación de 389 asistentes

• Asistencia técnica para el fortalecimiento de la participación social en salud, en treinta y nueve organizaciones de víctimas del conflicto armado

• Participación en 85 Mesas Locales de Participación Efectiva de Víctimas (MLPEV), Engativá (5), Teusaquillo (6), Usaquén (6), Suba, Barrios Unidos (3), Rafael Uribe Uribe (4), Antonio Nariño (2), Puente Aranda (6), Ciudad Bolívar (8), Sumapaz (7), Usme (6), Tunjuelito (8), CHAPINERO (5), Bosa (6), Kennedy (2), Fontibón (2), Bosa, Santafé (4), Candelaria (2)

• En la implementación de la estrategia de veedurías ciudadanas, se han desarrollado las siguientes acciones:

- Cuatro Documentos metodológicos de la Subdirecciones Territoriales, para fomentar la participación y el control social en salud a través de la constitución de una veeduría ciudadana que garantice el seguimiento, vigilancia y control a los Proyectos de Iniciativas Comunitarias y Proyectos Poblacionales, diferenciales y de género.

- Documento con la estrategia de comunicación digital enfocada al control social y rendición de cuentas. (30.03.2021)

- Formulación conjunta entre el Equipo de Control Social de Participación Social, Dirección de Planeación Institucional y Calidad, Oficina de Comunicaciones del documento y metodología para la constitución de la Veeduría Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano PAAC 2021.

- Cincuenta y un espacios comunitarios con diferentes sectores sociales para socializar la Estrategia de Control Social en salud, ciudadanos sensibilizados 1.372.

- Tres mesas de trabajo para la implementación del Plan de capacitación de Control Social en Salud y la participación de 84 personas. Se desarrolló de 36 capacitaciones en el marco del Plan de capacitación de Control Social en Salud y la participación de 571 personas.

- Ciento cuarenta y cinco espacios de diálogo con las veedurías ciudadanas en salud y 2.269 personas sensibilizadas.

• 45 Proyectos de iniciativa comunitaria en salud en ejecución.

• 45 seguimiento a la ejecución de los planes de acción de las Oficinas de Participación Social de las Unidades de Servicios de Salud y las EAPB Contributivas y Subsidiadas a través de la retroalimentación de los informes de gestión trimestrales

• 67 seguimientos a la ejecución de Proyectos de iniciativa comunitaria de los espacios e Instancias Institucionales.

Proyecto	Indicador de la meta	Programado 2021	Ejecutado 2021
7750	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)	25,0%	25,0%

Análisis del indicador

Ciento Ochenta y nueve seguimientos a Instituciones priorizadas en la Adaptación del plan para la implementación de la PPDSC, USS Engativá (2), USS Bosa, La Victoria, USS El Tunal, EAPB Capital Salud, MEDIMAS (4), Coomeva (5), Aliansalud (6), EAPB Famisanar (3), IPS Colsubsidio (4), EAPB Sanitas (8), EAPB NUEVA EPS (5), EAPB COOSALUD (4), EAPB Salud Total (4), EPS Compensar (6), IPS 1 de mayo (2), IPS Kennedy, IPS Calle 26 IPS Cafam (3), IPS CIOSAD (3), IPS Virrey Solís (2), IPS Nogales (3), IPS Policlínico del Olaya (4), IPS ZONA IN (3), IPS Teusaquillo (3), IPS Proseguir (3), IPS PQS EPS Famisanar (4), EPS Sura (5) , IPS JAVESALUD de Sura (4), IPS Santa Fé Américas de Sura (5), IPS Aliansalud, IPS UMD (3), IPS AYG NIZA (4), IPS Compensar (3), SISS Sur

Occidente (4), IPS Corvesalud (2), IPS Medcenter (2), IPS Total Sanar, SISS Centro Oriente (4), EPS Capital Salud (5), IPS Bienestar (4), SISS Norte (4), IPS San José Infantil (2), Sinergia (2), PAU Misericordia (2), PAU Tunal (2), IPS Plaza Centro, IDCBIS (3), SISS Sur (3), CAPS San Benito, USS San Jorge, CAPS 1 de mayo, CAPS candelaria, USS Sierra Morena, USS Jerusalen, UHMES Santa Clara, CAPS Chapinero de la SISS Norte (2), USS Isla del Sol, USS Las Cruces, CAPS Perdomo, USS La Candelaria, IPS 1 A, CAPS Perseverancia, IPS compensar 1 de mayo, IPS Medcenter, USS Kennedy (2), PAU Calle 73 de Capital Salud, USS Tunjuelito, USS Santa Librada, CAPS Abraham Lincon, USS LACHES, PAU Kennedy, IPS Centro Médico Antonio Nariño, PAU Calle 73-Capital Salud EPS S, Casa de Teja SISS Sur, USS Alpes, USS Bello Horizonte, Centro Médico Los Libertadores, USS SUBA

• Seguimiento a 42 Informes del plan de acción con enfoque diferencial, con 42 actores con la implementación del PPDSC, porcentaje promedio de avance en la implementación del 91,6%

• Documento Cuéntanos Bogotá

• Cumplimiento del 100% del plan de choque de Capital Salud para disminución de PQRS

• Tableros de control de uso interno, para consulta de manera permanente y en tiempo real, facilitando toma de decisiones.

• Gestión de 255.403 solicitudes de la ciudadanía a través de los diferentes canales

• 201.355 solicitudes se identificaron por los siguientes motivos de orientación e información en salud

• 10.585 solicitudes relacionadas con problemáticas de acceso

• 4.174 solicitudes relacionadas con Tipo por población especial

• 17.737 personas de solicitudes relacionadas con Tipo por población prioritaria o de interés

• 23.964 solicitudes registradas en el Sistema Distrital para la Gestión de Peticiones Ciudadanas Bogotá Te Escucha

• 6.918 atenciones por herramienta digital Chat bot.

• Cuatro puntos de atención Cuéntanos Bogotá en las Localidades de Puente Aranda, San Cristóbal, Rafael Uribe Uribe y Chapinero

• En el desarrollo de estrategia Cuéntanos territorial se realizaron 82 actividades territoriales y 2.775 personas orientadas e informadas

• Atenciones registradas en los puntos de Cuéntanos Bogotá y por los referentes en actividades de ferias de servicios. Se atendieron 34 personas, clasificadas 30 en Orientación y 4 de Problemáticas.

En la ejecución del plan de fortalecimiento de competencias del equipo de primera línea, se realizaron dieciocho (18) socializaciones, Socialización del sistema Distrital de quejas y soluciones - Bogotá te escucha y Curso virtual de promotores de cuidado - Acciones de cuidado COVID19; Taller sobre el sistema Distrital de quejas y soluciones - Bogotá te escucha, INDICADOR COBERTURA 96% e INDICADOR APRENDIZAJE 90%; Estrategia Territorial, INDICADOR COBERTURA: 77%; Informe de veeduría 2020, Indicador de cobertura 73%; Generalidades Página Web de la Secretaría Distrital de Salud, indicador cobertura: 100%; Manual de Servicio a la Ciudadanía, Indicador de cobertura 100%; Certificación Discapacidad, indicador de Cobertura 93%; Habilidades blandas: cuerpo, emoción y lenguaje a mi servicio, indicador de Cobertura 96%; Red Distrital de Sangre Bogotá, indicador de Cobertura 99%; Generalidades Enfoque Diferencial - Contac center, indicador de Cobertura 100%; Sensibilización promoción encuesta de satisfacción, indicador de cobertura 99%; Registro y autorización de títulos en el área de la salud indicador de Cobertura 100%; Taller Sí-Cuéntanos canal presencial y LSPT, 10 indicador de Cobertura 100%; Generalidades vacunación COVID-19 indicador de cobertura 100%; Taller Sí-Cuéntanos canal Web indicador de cobertura 100%; Protocolos de atención para el equipo de guardas de seguridad SDS, 24/11/2021, indicador de Cobertura 100%; Generalidades Página Web de la Secretaría Distrital de Salud - Equipo ventanilla, 16/12/2021, indicador de Cobertura 88%; y Generalidades Enfoque Diferencial, 17/12/2021, indicador de cobertura 93%.

Proyecto	Indicador de la meta	Programado 2021	Ejecutado 2021
7750	Porcentaje de avance de diseño e implementación de la Estrategia de Gestión Territorial en Salud en las 20 localidades del D.C.	25,0%	25,0%

Análisis del indicador
• Once Laboratorios sociales Territoriales diseñados y en funcionamiento: TIPS Teusaquillo (Centro de Atención Integral a la Diversidad Sexual y de Géneros CAIDSG); TIPS Suba (La Casa del Rincón); TIPS Kennedy (Centro de Desarrollo Comunitario de Bellavista); TIPS Puente Aranda (Alcaldía Local); TIPS Tunjuelito (Casa de la Cultura); TIPS Usme (CDC Julio César Sánchez); TIPS Ciudad Bolívar (Centro Día Sierra Morena); TIPS Sumapaz (Sedes de la alcaldía Vereda Betania y Vereda San Juan); TIPS Santafé (CDC Lourdes); TIPS Mártires (Centro Integral a la Diversidad Sexual y de Géneros – CAIDSG- Zona Centro) y TIPS Candelaria (Casa comunitaria Barrio Egipto). • Documento de lineamientos para la inclusión del enfoque de derechos humanos, diferencial y de género para la Secretaría Distrital de Salud, las Entidades Administradoras de Planes de Beneficio (EAPB) y su red de prestadores de servicios de salud que cuentan con afiliados en la ciudad de Bogotá • 33 asistencias técnicas a las comunidades étnicas, en el marco de las acciones afirmativas, con la participación de 621 ciudadanos. • Tres encuentros para la participación social desde la seguridad alimentaria y nutricional • Cuarenta y ocho diálogos ciudadanos para la construcción participativa de la agenda social en salud en las 20 localidades del DC, en el marco del Cuidado y en contexto de pandemia, y con la participación de 1.745 personas • 45 informes de gestión y resultados que den cuenta de la construcción y posterior posicionamiento de 20 agendas locales en los espacios institucionales locales • Conforme al Plan de acción definido, se ha realizado, 218 asistencias técnicas a organizaciones autónomas para el fortalecimiento de capacidades comunitarias, en el distrito Capital; y la sensibilización de 7.792 ciudadanos. • Se Identificación y caracterización 62 organizaciones. • Se ha trabajado en el diseño de 5 módulos y sus respectivos contenidos, para la vigencia 2021: - Control Social: Contenidos definidos, el módulo está en adaptación pedagógica. - Proyectos de iniciativa comunitaria: Programado para el 21 septiembre de 2021 a 20 de octubre de 2021 - Alfabetización Digital: Módulo realizado por 63 líderes de la comunidad y Certificados generados. - Políticas públicas: En definición de contenidos

- Formador de formadores: (para servidores públicos); Realizado entre el 19 y 20 de agosto, Contenidos definidos

• Se Presentó la Escuela de Innovación y Participación en salud como una estrategia para generar expectativas para la convocatoria en el mes de marzo; y Desarrollar convocatorias para los 3 ciclos de formación de la Escuela de Participación.

Se han inscrito: 127 ciudadanos de las diferentes localidades

Segunda convocatoria: “Proyectos de iniciativa comunitaria”: Inscritos a la fecha: 481

• Formación de 316 líderes en el Programa Alfabetización digital y Proyectos de Iniciativa comunitaria

• 5 talleres de apropiación de herramientas pedagógicas para los equipos de las subdirecciones, con la participación de 95 colaboradores de las Subdirecciones Territoriales

• Propuesta de virtualización de la Escuela de Participación e Innovación en Salud

• Líderes capacitados en el nivel de formación de formadores, temas: Formación en Estrategia TIPS con sus dispositivos y en habilidades blandas de liderazgo

•En la Construcción, con base comunitaria, de proyectos con enfoque poblacional diferencial y de genero para fortalecer la participación social y la inclusión, en el marco de la estrategia de laboratorios sociales territoriales, se ha avanzado:

- 125 asistencias técnicas para la elaboración de 40 propuestas de proyectos y sensibilización de 816 personas

- Primer encuentro para la conmemoración de la consecución de derechos desde las poblaciones diferenciales, de saberes colectivos en salud para la paz y la reconciliación. (71 asistentes).

- Primer festival de salud por el parche, en el marco del bienestar emocional para las juventudes diversas de Bogotá, en la plazoleta del Rosario. (288 asistentes).

- Segundo encuentro de saberes colectivos en salud para la construcción de paz y reconciliación. (22/11/2021 - 110 asistentes).

• Treinta y cuatro organizaciones identificadas y caracterizadas

• 65 mesas / 15 comités y un seguimiento convocadas por los FDL en el marco de la fase de formulación de proyectos de inversión local en salud

• Emisión de 5 conceptos técnicos favorable de gasto incluidos en los Proyectos en salud de los 20 FDL enmarcados en los programas y /o proyectos: FDL de Tunjuelito emitiendo concepto técnico al Proyecto 1444 “Tunjuelito comprometida

con la población vulnerable", FDL Mártires Concepto Técnico Favorable Proyecto vigencia 2020, FDL La Candelaria Concepto Técnico Favorable Vigencia 2020, DTS del FDL Sumapaz, proyecto de inversión local relacionado con DAP de la localidad de Usaquén 1961 USAQUEN TE CUIDA 2021

• Veintitrés observaciones y recomendaciones técnicas a los documentos técnicos de los conceptos de gasto en salud de acuerdo a las solicitudes realizadas por los FDL

• En la asistencia técnica en el ciclo de proyectos con enfoque poblacional diferencial y de género, se presentaron las siguientes acciones:

- Cuarenta Proyectos con enfoque Poblacional diferencial y de género

Desarrolló de actividades participativas en el marco del Sistema Distrital de Cuidado:

• Consolidación de los servicios ofertados desde la Dirección de Participación al Sistema Distrital del Cuidado y Reunión preparatoria de las actividades participativas a ejecutar en el SIDICU, Conformación de la Mesa técnica para SIDICU de la SDS.

• Reunión para la realización de la estrategia de sensibilización pedagógica desde la Dirección de Participación social de la secretaria de Salud para las manzanas del cuidado del Sistema Distrital de Cuidado; Dialogo Intercultural Vejez y cuidado, donde se abordaron los conceptos sociales de la Vejez, definición del papel del adulto mayor en comunidades indígenas, Negras, afrocolombianas raizales y palanqueras; Diseño de la metodología para la estrategia pedagógica para las manzanas del cuidado del SIDICU, Grupo Focal de Cuidado Menstrual – Grupo de mujeres menstruantes diversas; Realización del foro de Cuidado Menstrual en Bogotá (100 asistentes)

• Construcción y actualización participativa de Siete (7) Lineamientos Técnicos Orientadores de los conceptos de gasto en salud, así: Lineamiento para el Otorgamiento de Dispositivos de Asistencia Personal – Ayudas Técnicas, no incluidas en el Plan de Beneficios, Sexta Edición, Lineamiento técnico orientador para la formulación y ejecución de proyectos de inversión local relacionados con el concepto de gasto de prevención del embarazo en adolescentes a través de los fondos de desarrollo local del Distrito Capital, Lineamiento técnico orientador para la formulación y ejecución de proyectos de inversión local relacionados con el concepto de gasto de acciones para la disminución de los factores de riesgo frente al consumo de sustancias psicoactivas a través de los fondos de desarrollo local del Distrito Capital, Lineamiento técnico orientador para la formulación y ejecución de proyectos de inversión local relacionados con el concepto de gasto de acciones complementarias para personas con discapacidad y sus cuidadores a través de

los fondos de desarrollo local del Distrito Capital, Lineamiento técnico orientador para la formulación y ejecución de proyectos de inversión local relacionados con el concepto de gasto: acciones de cuidado y protección para madres gestantes, niños y niñas migrantes, a través de los fondos de desarrollo local del Distrito Capital, Lineamiento técnico orientador para la formulación y ejecución de proyectos de inversión local relacionados con el concepto de gasto reconocimiento de saberes ancestrales en medicina a través de los fondos de desarrollo local del Distrito Capital. Y Lineamiento Coinversión estrategia territorial a través de los FDL

• Asistencia técnica en el marco de 76 mesas, comités y demás espacios convocados por los FDL y equipos ejecutores y TIPS en el ciclo de vida de los proyectos en salud de los FDL y 156 personas sensibilizadas.

• Desarrollo de Cuarenta y ocho (48) jornadas de socialización del lineamiento técnico y criterios de los proyectos en salud de los FDL de los documentos Vigencia 2020 y 2021, en articulación con la estrategia TIPS y actores, 567 personas sensibilizadas.

• Cincuenta y ocho asistencias técnicas y 333 personas sensibilizadas, de acuerdo a requerimientos solicitados por los FDL, equipos ejecutores y TIPS en el marco de la ejecución y seguimiento de los proyectos de inversión local en salud

En referencia al Indicador, Cinco contenidos digitales diseñados y divulgados, con el desarrollo de las siguientes acciones:

• Contenido Digital: Periódico, Publicación y Entrega de 20 mil copias de la Edición No. 71 “Periódico Participación al Día”; Publicación Digital y física edición número 72 del periódico; Preparación de los contenidos y diagramación de la edición número 73; Presentación de la edición número 74 del periódico Participación al Día para revisión

• Contenidos digitales sobre los Territorios de Innovación y Participación en Salud

• Contenido digital: contenidos comunicativos para la promoción de la cultura de la salud a través de la estrategia Promotores del Cuidado:

• Contenido Digital: Metodologías para la alfabetización digital:

• Contenido Digital: planes para la difusión de contenidos digitales para la movilización social en salud y la gestión eficiente de comunidades en red:

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

Proyecto	Indicador de la meta	Programado 2021	Ejecutado 2021
7785	1.Arquitectura Empresarial Implementada	20%	20,0%

Análisis del indicador

• Se adquirieron 75 Computadores de Escritorio, 10 Computadores portátiles, 20 Impresoras y 10 Escáner, los cuales fueron entregados en el Almacén General de la SDS y distribuidos a las diferentes dependencias, la ejecución de este requerimiento llego al 100%.

• Se adquirieron 4 licencias de Aranda Service Desk, 500 licencias del software Aranda Client Management Suite, 1 licencia para Usuarios Adicionales Concurrentes de consolas (AQM) y se actualizaron 1600 licencias del software Aranda Client Management Suite, 10 licencias de Aranda Service Desk. La ejecución de este requerimiento llego al 100%.

• Se adquirieron las siguientes licencias: Office 365 E5 (100), Office 365 E3 Full Security, Office 365 E3, Microsoft Defender Office 365 Plan 1, Project Plan 3, Power Bi Pro, Visual Studio Professional, SQL Server.

Se adquirieron dos (2) equipos plotter multifuncional, (impresora, escáner) gran formato, los cuales fueron ingresados al Almacén General, asignados a las Direcciones de: Infraestructura y Tecnologíasado y DUES, isntalados, configrados y puestos en funcionamiento.

• Implementación de servicios de mensajería de texto SMS a través de la integración con los sistemas de información Cuídate se feliz, SIRC, SIDCRUE, Salud Urbana, PAI, proyecto Bogotá Salud Digital, entre otros, mediante un servicio REST de la plataforma de comunicaciones del proveedor.

• Dimensión Financiera – RISS: En ambiente de pruebas, permite medir a través de indicadores la sostenibilidad financiera su Rentabilidad, Liquidez y Costos y Gastos de la Red Integrada de Servicios de Salud – RISS series de tiempo entre 2012 – 2018, construcción conjunta con la Dirección de Análisis de Entidades Públicas Distritales del Sector Salud – DAEPDSS.

• Solución de Comunicaciones Unificadas: Sistema de telefonía con aplicaciones de movilidad y herramientas colaborativas (chat, videoconferencia telefónica Skype for bussines, correo de voz, contactos de office 365) e integración telefónica

con las subredes y capital salud. Así mismo la solución cuenta con 8 salas de video conferencia en cada una las Subredes, Capital Salud y la SDS.

• Estrategia de Uso y Apropiación: Jornadas de socialización y sensibilización en la Implementación de Política de Gobierno Digital con directivos y funcionarios de la entidad y talleres de uso y apropiación en la herramienta Chat SIDMA, Aranda WEB, Skype For Business y Power BI entre otros.

• En el marco de la estrategia de uso y apropiación de la entidad adelanto las siguientes actividades: Campaña del uso de herramientas TI tableros digitales, curso virtual MIPG, convocatoria curso innovación pública veeduría distrital, jornada de innovación dentro de las jornadas epidemiológicas distritales y campaña de usabilidad de TEAMS (Office 365). Transferencia de conocimiento Bogotá Salud Digital, infografía tramites en línea.

HABILITADORES TRANSVERSALES

• Arquitectura. Se inició el proceso de revisión del diagnóstico de arquitectura empresarial para definición y actualización de los documentos de acuerdo con los dominios de la Política de Gobierno Digital. Se realizó la adaptación de la ficha del proyecto en el PETIC, conforme a la política de Gobierno Digital.

Continuidad en el crecimiento de la implementación de la solución Bogotá Salud Digital integral de la Historia Clínica Electrónica Unificada (HCEU), agendamiento de citas centralizado y gestión de formula implementada en ambiente de producción en la SDS.

• A la fecha se ha garantizado el 75% del envió reciproco de la información de los procesos asistenciales y administrativos de Historia Clínica Electrónica Unificada – HCEU, agendamiento de citas y gestión de medicamentos con las subredes integradas de servicios de salud a través de la plataforma tecnológica de interoperabilidad.

• En relación con la meta de la implementación de la Historia Clínica Electrónica en las IPS privadas priorizadas a la fecha se cuenta con un 5% de avance dado por el diseñó de la encuesta de madurez para medir la capacidad tecnológica para producir y transmitir los documentos clínicos definidos para la primera fase de esta meta y la formulación del manual del instrumento para la medición de la encuesta.

• Estrategia de Uso y Apropiación. Jornadas de socialización y sensibilización en la Implementación de Política de Gobierno Digital con directivos y funcionarios de la entidad y talleres de uso y apropiación en la herramienta Chat SIDMA, Aranda WEB, Skype For Business y Power BI entre otros.

Proyecto	Indicador de la meta	Programado 2021	Ejecutado 2021
7785	2.Intercambio recíproco de Información Implementado	24%	24,00%

Análisis del indicador

• En relación con la meta de la implementación de la Historia Clínica Electrónica en las IPS privadas priorizadas, a la fecha es importante dar claridad que el avance de esta meta se dará una vez interoperen electrónicamente la información de Historia Clínica Electrónica entre sistemas de información de Historias Clínicas Electrónicas de las IPS Privadas priorizadas a través de la plataforma tecnología de interoperabilidad en salud del Distrito Capital - Bogotá Salud Digital. Igualmente, a través de la adopción de la metodología de mesas técnicas se han articulado las acciones necesarias para la incorporación de estas IPS Privadas priorizadas a la plataforma de interoperabilidad en salud del Distrito Capital. Está metodología ha permitido la incorporación (14) IPS Privadas, lo que representa el 20% del total de la población objeto de 55 IPS.

• La plataforma de interoperabilidad en salud del Distrito Capital - Bogotá Salud Digital, permitió durante el mes de octubre a las Subredes Integradas de Servicios de Salud intercambiar, acceder, integrar y utilizar de manera confidencial y segura los datos de la Historia Clínica Electrónica de sus pacientes, sin importar dónde estén recibiendo atención: consultorios de especialistas, laboratorios, salas de emergencia de otras Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud. Igualmente, ha permitido garantizar la continuidad asistencial de los pacientes, a través del acceso seguro a la Historia Clínica Electrónica por parte de los profesionales de la salud a partir de una visión panorámica 360 de las condiciones de salud. Finalmente, ha permitido a los usuarios afiliados al régimen subsidiado de la EPS Capital Salud eliminar la necesidad de llevar la Historia Clínica en papel de un lugar a otro, reducir los tiempos para el agendamiento de citas de medicina general y mantenerse al tanto de la atención médica, a través del acceso seguro a la Historia Clínica Electrónica.

• Durante el mes de diciembre de 2021 se intercambiaron electrónicamente a través de la plataforma tecnología de interoperabilidad en salud del Distrito Capital - Bogotá Salud Digital, la siguiente información clínica proveniente de los Sistemas de Información de Historias Clínicas Electrónicas de las Subredes Integradas de Servicios de Salud:

• Documento Clínicos 142,739 correspondiente a los servicios de salud de Consulta Externa (96,904), Urgencias (15,709), Laboratorio Clínico (12,447), Hospitalización (6,980), Materno (2,772), Salud Oral (6,418) e Imágenes (1,509).

Con relación al agendamiento de citas médicas se gestionaron un total de 139, solicitudes de agendamiento de citas médicas de Medicina General de las cuales se asignaron 39, reprogramaron 9, cancelaron 52 y se rechazaron por confirmación del HIS 39. Finalmente, en relación con el proceso de prescripción de medicamentos, se prescribieron un total de 43,899 formulas médicas. Fuente: Modulo de estadísticas (Kibana) plataforma de interoperabilidad en salud del Distrito - Bogotá Salud Digital. Fecha Corte: 01/01/2022.

PROYECTO 7788 Transformación digital en salud Bogotá

Proyecto	***Indicador de la meta***	**Programado 2021**	**Ejecutado 2021**
7788	1. Porcentaje de avance en la implementación de la estrategia de Transformación Digital en Salud.	15,0%	15,0%
Análisis del indicador			
• Adquisición de las Licencias VWARE • Actualizaciones del sistema CIP, se corrigieron las inconsistencias reportadas en producción se apoyó puesta producción del sistema SIIAS • Implementación de la arquitectura tecnológica y funcional integrada en la Secretaría Distrital de salud para el manejo de datos, inteligencia de negocios y la analítica institucional de los procesos se desarrolla en dos etapas una inicial. • Sistema de información gestión de actos administrativos del Talento Humano (SIAATH): Implementación del Sistema de información que gestiona la vinculación y desvinculación a la planta de personal, movimientos de encargos y provisionales según cada caso particular. Generación de los actos administrativos, notificaciones, y actas de posesión • Sistema de Publicaciones SDS. monitoreo, revisión y ajustes de los módulos de ingreso y envíos de publicaciones externas e internas, el cual permite la presentación de la Revista de Investigaciones en Seguridad Social y Salud. • Geoportal. Esta herramienta permite integrar todos los proyectos geográficos trabajados en un mismo sitio, tanto para comunidad como para los funcionarios al interior de la entidad, brinda la posibilidad de descargar los componentes geográficos en datos abiertos en formato shape (SHP) como el uso de servicios geográficos en línea tanto internos o externos con la interacción del portal de Infraestructura de Datos Espaciales del Distrital Capital (IDECA).		

• Seguridad y Privacidad. Se encuentra en la fase de implementación, • Salud urbana y gestión de riesgo. Actualización de la ficha de registro de información, incluyendo nuevos tamizajes para salud mental, y se agregaron validaciones y semáforos de alertas de riesgo. Se crearon los reportes gráficos del aplicativo de gestores de riesgo con todas las variables de la ficha de registro y reportes en archivo plano, se creó el módulo de seguimiento de citas médicas para el rol digitador del sistema de gestores de riesgo con funcionalidades de asignación masiva de usuarios. • Sistema de Información de Investigaciones Administrativas en Salud SIIAS. Sistema que registra la información de expedientes para realizar el seguimiento a las investigaciones causadas por el ejercicio de las funciones de inspección, vigilancia y control sobre los establecimientos, instituciones y prestadores de salud. Se implementan los siguientes módulos: gestión de pagos, generación de documentos dinámicos desde el sistema y almacenamiento de la información eliminada para proceso de auditoría. Virtualización de Trámites - Ventanilla Única Digital de Trámites y Servicios VUDTS – La Ventanilla Única Digital de Trámites y Servicios AGILINEA", tiene el propósito de contribuir a la implementación de las políticas de Gobierno Digital y Racionalización de Trámites, con la creación de esta herramienta se busca tener un espacio de interrelación institucional más efectivo y ágil con la ciudadanía, para la eliminación barreras administrativas en el acceso al portafolio institucional de trámites y servicios digitales a través de los medios virtuales dispuestos por la SDS, persiguiendo igualmente la interoperabilidad entre las entidades públicas y privadas.

Proyecto	Indicador de la meta	Programado 2021	Ejecutado 2021
7788	2. Trasformación Digital en Salud.	8,2%	8,20%
Análisis del indicador			
• Se dio avance en la construcción del ambiente digital para TIPS (Territorios de Innovación y Participación en Salud) Taller Co-Creación Ciudades Inteligentes: En el marco de Ciudades y Territorio Inteligentes fue desarrollado el Taller de Co-Creación Ciudades Inteligentes con la participación del Señor Secretario de Salud y el Subsecretario de Gestión Territorial, Participación y Servicio a la ciudadanía, la Academia, industria TI, entidades públicas o mixtas y sociedad civil en donde el objetivo principal es el			

fortalecimiento de la herramienta Saludata y la mejora de sus funcionalidades a través de las iniciativas propuestas por los participantes al Taller de Co-Creación.

A través del taller de Co-Creación de ciudades inteligentes realizado, se generaron 21 iniciativas para las categorías de Interoperabilidad con otros actores, Facilidad y uso del portal, Analítica, uso y apropiación del portal, Adecuación del portal a un público especifico, y Adición de nuevos indicadores al portal.

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

Proyecto	Indicador de la meta	Programado 2021	Ejecutado 2021
7790	1.Porcentaje de avance en construcción y dotación de tres (3) instalaciones hospitalarias.	25,27%	14,16%

Análisis del indicador

• El indicador de esta meta contempla tres proyectos de los cuales dos Construcción y Dotación Hospital de Usme y el proyecto Hospital Bosa superaron los criterios: adjudicación licitación llave en mano, diseño final de detalle, obtención de licencia de construcción y entran en la etapa de ejecución de obra y avanzan según lo programado. El proyecto rezagado Reposición y Dotación Nueva UMHES Santa Clara y CAPS del Conjunto Hospitalario San Juan de Dios queda ejecutando la etapa de estudios y diseños como se detalla a continuación:

-Convenio 23101650 -2020 Hospital Bosa. Se Adjudica la APP para la construcción del Hospital de Bosa al PROMOTORA HOSPITAL DE BOSA Contrato No. 0002/2020.

La Interventoría para la construcción del Hospital de Bosa adjudicada a la firma Consorcio Hospital Bosa 08.

se avanza en el anteproyecto y proyecto de diseños.

Licencia de Construcción ejecutoriada 11001-5-21-0607, iniciada la Fase de construcción en la cimentación y estructura del proyecto, finaliza la instalación de tubería enterrada en polietileno de alta densidad para red contra incendio del bloque 4.

Se ha realizado el cien (100%) por ciento de las excavaciones de los bloques 4, 3 y 2 y el ochenta (80%) por ciento de las excavaciones del bloque 1.

-Convenio 676500-2018 Hospital de Usme. Se adjudicó el contrato de obra llave en mano para el diseño, construcción, dotación y alistamiento del Hospital de Usme, al Consorcio Nuevo Hospital Usme, el “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” se adjudica al Consorcio interventoría Hospital Usme 15.

Obtención Licencia de Construcción.

Se realizó la entrega del diseño definitivo bioclimático, de seguridad humana y acústico, fase de elaboración y revisión de estudios y diseños técnicos.

Se adjudicó y celebró el contrato para los estudios y diseños de las vías existentes de acceso al proyecto, por parte de la Alcaldía Local de Usme.

Se obtuvo la aprobación del aprovechamiento forestal del predio por parte de la SDA.

La estructura lleva un avance del 6,73%.

-Convenio 1201-2018 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 No. 02-85-008-2020 y el Contrato de Interventoría de los diseños, obra, dotación y funcionamiento y operación de la UMHES Santa Clara al Consorcio Salud Bogotá 01.

Se firma acta de inicio del contrato de obra No.02-BS-008-2020.

Se cuenta con diseños a nivel de esquema básico y anteproyecto.

Mediante Resolución 48 de 2021 el Ministerio de Cultura autorizó el préstamo del área para ejecutar el proyecto.

Se radica ante el Ministerio de Cultura cuatro componentes parte del anteproyecto y se desarrollan mesas técnicas de trabajo para el estudio de ingeniería y mesas de dotación del proyecto.

Proyecto	Indicador de la meta	Programado 2021	Ejecutado 2021
7790	2.Porcentaje de avance en construcción y dotación de Centros de Atención Prioritaria en Salud (16 terminados, 1 en obra y 3 en estudios y diseños)	49,32%	25,88%

Análisis del indicador
• 20 proyectos programados para ejecución en este periodo, 15 culminan los criterios de estudios y diseños, permisos y licencias ejecutoriadas (Construcción y Dotación CAPS Danubio, Construcción y Dotación CAPS Candelaria la Nueva, Construcción y Dotación CAPS Manuela Beltrán, Adecuación y Dotación CAPS Tunal, 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 Paez, Adecuación y Dotación CAPS Verbenal, Adecuación y Dotación CAPS Suba, CAPS 29, terminación UPA Antonio Nariño, terminación UPA los Libertadores). De los proyectos anteriormente mencionados, (14) catorce proyectos cumplen con el criterio de adjudicación y contratación de obra e interventoría y el proyecto restante, CAPS 29 está en proceso de contratación por EGAT. En ejecución de obra se encuentran los proyectos: Construcción y Dotación CAPS Danubio, Construcción y Dotación CAPS Candelaria la Nueva, Construcción y Dotación CAPS Manuela Beltrán, Adecuación y Dotación CAPS Tunal, 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 Con actividades de obra ejecutadas al 100%, dotados y entregados a la comunidad entraron en funcionamiento el 02 de noviembre de 2021: UPA Antonio Nariño y UPA los Libertadores.

Proyecto	Indicador de la meta	Programado 2021	Ejecutado 2021
7790	3. Porcentaje de avance en estructuración de tres (3) instalaciones hospitalarias.	35,04%	35,34%
Análisis del indicador			

• Proyectos de Engativá, Simón Bolívar e Instituto Materno Infantil IM Pre-dimensionados, estructurados y con criterio Pliegos, anexos con el 100% de ejecución.

Proyecto	Indicador de la meta	Programado 2021	Ejecutado 2021
7790	4. Porcentaje de avance en obras y dotación complementarias para la infraestructura en salud del D.C. (10 unidades de servicios, 3 salud mental y 1 laboratorio de biocontención).	12,14%	7,53%
Análisis del indicador			
• 14 proyectos programados para ejecución en este periodo: - (6) seis culminan los criterios de estudios y diseños, permisos y licencias ejecutoriadas (TORRE URGENCIAS KENNEDY, MEISSEN TORRE I, MEISSEN TORRE II, REORDENAMIENTO TINTAL, REORDENAMIENTO CSE SUBA, URGENCIAS TUNAL). - (6) seis proyectos están en proceso de contratación de los estudios y diseños, permisos y licencias mediante convenio realizado por las Subredes y la EGAT (NAZARETH, SAN JUAN DE SUMAPAZ, REORDENAMIENTO TUNAL, REFORZAMIENTO SAN BLAS, FRAY BARTOLOME, LA VICTORIA). - (2) dos proyectos (SALUD MENTAL SPA y LABORATORIO DE BIOCONTENCION) no se contempló su ejecución en esta vigencia. Para el criterio de obra adjudicada se encuentran tramitando el proceso de contratación dos proyectos (MEISSEN TORRE I, REORDENAMIENTO TINTAL). • Se contempla para el criterio de adjudicación y contratación de obra e interventoría tres proyectos (TORRE URGENCIAS KENNEDY, MEISSEN TORRE II, REORDENAMIENTO CSE SUBA) los cuales se encuentran en ejecución de obra. • El proyecto de la Unidad de Prestación de Servicios de Salud Torre II Meissen Dotación con EGAT, realiza el Proceso de contratación y adjudicación de la dotación con avance del 100%.		

• Infraestructura de la SDS:

Para Independización de los tableros eléctricos de distribución que alimentan los sistemas de la red de frio del Centro Distrital de Salud, Modernización de la iluminación perimetral e iluminación del sótano del Centro Distrital de Salud, Adecuación de las instalaciones físicas para la recepción de vacunas para el COVID 19 en la Secretaría Distrital de Salud, Cubierta paso entre piso, 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 y Modernización de la red eléctrica de la entidad) de las cuales se realizó el proceso de contratación y adjudicación para la ejecución de las mismas.

De estas actividades tres se encuentran en la etapa de ejecución (Contratar las actividades para Independización de los tableros eléctricos de distribución que alimentan los sistemas de la red de frio del Centro Distrital de Salud, Modernización de la iluminación perimetral e iluminación del sótano del Centro Distrital de Salud y Cubierta paso entre piso) y culminaron ejecución las actividades: Adecuación de las instalaciones físicas para la recepción de vacunas para el COVID 19 en la Secretaría Distrital de Salud, 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 y Modernización de la red eléctrica de la entidad.

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

Proyecto	Indicador de la meta	Programado 2021	Ejecutado 2021
7791	1.Sedes de IPS con IVC en Bogotá DC	25%	30,13%
Análisis del indicador			
La meta se mide a través de la actividad Adelantar las visitas de inspección, vigilancia y control a los prestadores de servicios de salud en cumplimiento de la			

normatividad del Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad en Salud (SOGCS) y el resultado para la vigencia 2021 es la siguiente:

En el proceso de Inspección, Vigilancia y Control a Prestadores de Servicios de Salud se realizaron un total de visita de IVC de 5.345 discriminadas así:

• Visitas del Sistema Único de Habilitación (SUH) 51, visita por proyectos especiales 283, visitas brotes 271, visitas de regulación de la operación de la prestación de servicios 20, visitas de levantamiento de medidas 36, primeras visitas o visitas Previas 215, Búsqueda activa 6, Reactivación 1, Programa de Auditoría para el Mejoramiento Continuo (PAMEC) 128 , Sistema de Información para la Calidad (SIC) visitas 136, a servicios de urgencias bajas 5, visitas Unidades de Cuidado Intensivo UCI 397 (Revisión de habilitación para las UCI, cumplir con los estándares definidos en la Res 3100 y normativa vigente para COVID-19, reporte de capacidad instalada y su coherencia), a servicios de hospitalización: 100, visitas unidad renal 12 (verificación de cumplimiento de criterios de calidad frente a posibles desabastecimientos), visitas vacunación 902 (Habilitación, cumplimiento del Plan Nacional de Vacunación), visitas de levantamiento por queja 198, visitas por quejas IPS 1.179, visitas por quejas Profesional Independiente 306, visitas por quejas Transporte Especial 48, visitas por quejas Objeto Social Diferente 26, visitas a otros: 2 visitas Medicamentos Control Especial 123, visitas Servicio Farmacéutico Res 1403 - 49, visitas de Residuos 34, visitas mantenimiento 7, visita Tecno vigilancia 14, visitas Res 482 – 499, visita Farmacovigilancia 17, visita Sistema de Seguridad y Salud en el Trabajo SST jurídica 268, , visita tribunales 11, visita Personería Jurídica 1.

La sobre ejecución de (5.345) en la meta (Visitas IVC), realizadas por encima de la meta definida de 4.430, obedece a la gestión de los equipos que conforman las comisiones de visitas desde la Subdirección de Inspección, Vigilancia y Control de Servicios de Salud.

Igualmente se realiza seguimiento a actividades:

• Asistencias técnicas a los prestadores de servicios de salud, discriminadas en 17.389 participantes en asistencias técnicas individuales y 33.226 participantes en asistencias grupales para un total de 50.615 participantes en la vigencia 2021.

• Fueron gestionadas 146.225 trámites y requerimientos para expedir las resoluciones que otorguen permisos, licencias, reconocimientos o documentos de acuerdo con la demanda de los usuarios del Distrito Capital. El incrementó en el número de estos trámites obedece a que un buen número de prestadores de servicios de salud inscritos en el REPS solicitó ante el Ministerio de Salud y Protección Social “Novedades al registro especial de prestadores de servicios de

salud", además de realizar la actualización de portafolio y declaración de autoevaluación de servicios de salud en cumplimiento de lo establecido en el artículo 26 de la Resolución 3100 de 2019, modificada por la Resolución 2215 de 2020. Se especifican de la siguiente manera:

- 851 Resoluciones de autorizaciones a expendedor de drogas, 20.560 Licencias de inhumación, 39.001 Licencias de cremación, 4.090 Licencias de exhumación, 13 reformas de estatutos, 7 Reconocimiento personería jurídica, 2 cancelaciones de personaría jurídica, 37 inscripciones de dignatarios de la fundaciones sin ánimo de lucro, 9.033 Licencias de seguridad y salud en el trabajo persona natural, 309 Licencias de seguridad y salud en el trabajo persona jurídica, 421 licencias de rayos X y renovaciones, 68.575 reportes de novedades al Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud, 1.288 inscripciones en el registro especial de prestadores de servicios de salud (prestadores), 1.975 inscripciones en el registro especial de prestadores de servicios de salud (sedes) 2 plazas aprobadas de Servicio Social Obligatorio investigación, 42 plazas aprobadas de Servicio Social Obligatorio modalidad prestación de servicios y 19 registros de libros de fundaciones, corporaciones y/o fundaciones sin ánimo de lucro

• Se realizaron 14.447 Notificaciones de actos administrativos producto de la decisión de la administración. Se especifican así:

- En el proceso de Inspección, Vigilancia y Control a Prestadores de Servicios de Salud se realizaron 28.513 actuaciones administrativas de IVC discriminadas: Conceptos (Elaborar concepto relacionados con las quejas por presuntas fallas de calidad en la prestación de servicios de salud): 1.617, Actos Administrativos (Elaborar los actos administrativos con ocasión de las investigaciones administrativas por el incumplimiento de condiciones del Sistema Único de Habilitación: 12.449 y Notificaciones (Notificar los actos administrativos producto de la decisión de la administración).

PROYECTO 7822 Fortalecimiento del aseguramiento en salud con acceso efectivo Bogotá

Proyecto	Indicador de la meta	Programado 2021	Ejecutado 2021
7822	1. Población de Bogotá D.C. asegurada en el Sistema General de Seguridad Social en Salud.	95%	104,4%

Análisis del indicador

Al cierre de la vigencia 2021, la cobertura de afiliación al Sistema General de Seguridad Social en Salud de la población de Bogotá D.C., corresponde al 104,4% (8.179.108), frente a las proyecciones Censo DANE (7.834.167), distribuida de la siguiente manera:

- Total, de afiliados Régimen Contributivo 6.542.314 (83.5%)
- Activos Régimen Contributivo 5.982.523 (76.4%)
- Suspendidos en el Régimen Contributivo 43.937 (0,6%)
- Activos por Emergencia 515.854 (6.6%)
- Afiliados Régimen Subsidiado 1.428.202 (18.2%)
- Afiliados Régimen Excepción 208.592 (2,7% - datos estimados)

Se estima que en promedio existen 347.330 personas afiliadas en Bogotá D.C. que residen en los municipios cercanos, al cierre del período.

Siglas

- CC – Cédula de Ciudadanía
- TI – Tarjeta de Identidad
- RC – Registro Civil
- CE – Cédula de Extranjería
- PA - Pasaporte
- SC – Salvo Conducto
- PEP – Permiso Especial de Permanencia

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

Procedencia	Contributivo	Subsidiado
a. Nacionales (CC, TI, RC)	6.418.121	1.382.531
b. Extranjeros (CE, PA, SC)	52.379	4.278
c. Venezolanos (PEP)	71.814	41.393

Total, general	6.542.314	1.428.202

Fuente: * Contributivo BDUA - ADRES, corte a 30 de septiembre de 2021, * Subsidiado BDUA - ADRES, corte a 31 de diciembre 2021.

Proyecto	Indicador de la meta	Programado 2021	Ejecutado 2021
7822	2. Porcentaje de atenciones en salud a la población pobre y vulnerable no afiliada al SGSSS a cargo del Distrito Capital.	100%	100,0%

Análisis del indicador

• Al cierre del periodo se realizaron 1.219.468 atenciones a la Población Pobre no asegurada a cargo de la Entidad Territorial.

Fuente: base de datos Registro Individual de Prestadores de Salud RIPS SDS (Corte de recepción 31/12/2021-Periodo acumulado), atenciones Cuentas Medicas - (Corte de recepción 31/12/2021-Periodo acumulado), autorizaciones Electivas - (Corte de recepción 31/12/2021 - Periodo acumulado).

• Al cierre del periodo se registran 1,538.534 atenciones a población migrante (venezolana – Registro Individual de Prestadores de Salud (RIPS), corte de recepción 21/12/2021 – Red adscrita y no adscrita

Línea Salud para Todos - Componente del Derecho a la Salud

• Durante el periodo comprendido entre el 01/01/2021 al 31/12/2021 se realizó gestión telefónica de 11.767 requerimientos.

El comportamiento de las problemáticas en el acceso a los servicios de salud intervenidas en la Línea Salud Para Todos Componente del Derecho a la Salud en el periodo comprendido entre el 01/01/2021 al 31/12/2021, evidencia que el 55.41% (6.521) corresponde a la No oportunidad en los servicios de salud (Inoportunidad en programación de consulta especializada, ayudas diagnósticas, laboratorios clínico y programación de cirugía), el 23.77% (2.798) corresponde a barreras directamente relacionadas con el contexto de la pandemia mundial, infección por coronavirus Covid-19, en referencia a inoportunidad en prueba, resultado y vacunación.

Las barreras intervenidas desde la Línea Salud Para Todos se clasifican:

- Dificultad accesibilidad administrativa 569

- Dificultad Tutelas 8

- Inconsistencias sistemas de información-aseguramiento 90

- Incumplimiento Portabilidad Nacional 50

- No oportunidad servicios 6.521

- No Suministro Medicamentos 413

- Referencia y Contrareferencia 632

- Atención deshumanizada 118

- Problemas recursos económicos 48

- Atención por Covid-19, 2.798

- Dificultad Alto Costo 359

- Negación Servicios 54

- Presunto evento adverso (seguridad-pertinencia) 107

- Oportunidad de gestión 5 días hábiles.

• Auditoría Subredes Integradas de Servicios de Salud:

- Se realizó auditoría de las cuatro Subredes integradas de Servicios de salud ESE. - Auditoría concurrente (auditoría enfocada en el manejo de la pandemia COVID 19) población a cargo del FFDS. - Auditoría de concurrencia y seguimiento a los indicadores de calidad en la atención a la población a cargo del FFDS.

Proyecto	Indicador de la meta	Programado 2021	Ejecutado 2021
7822	3.Plan de abordaje para la atención en salud para población migrante de conformidad con la normatividad vigente implementado.	1	1

Análisis del indicador

• Se construyó el directorio de servicios para población migrante, el cual agrupa la oferta gubernamental y no gubernamental con la que cuenta esta población en distintas áreas como salud, orientación jurídica, ayudas humanitarias, entre otras, este documento se encuentra publicado en la página web de la SDS en el link: http://www.saludcapital.gov.co/Documents/Directorio_servicios_migrantes.pdf.

• Se desarrollaron acciones conjuntas con la Subsecretaria de Salud Pública y con el acompañamiento del cooperante USAID (Agencia de los Estados Unidos para el Desarrollo Internacional), programa Comunidades Saludables, relacionadas con las líneas de Gestión del Aseguramiento y Fortalecimiento de capacidades.

• Desarrollo de acciones de Fortalecimiento de Capacidades a IPS públicas y privadas, Secretaría de Educación Distrital y distintas dependencias de la Secretaria Distrital de Salud, Subredes Integradas de Servicios de Salud, con el acompañamiento de Migración Colombia, en temas relacionados con el Estatuto por Protección Temporal para migrantes venezolanos.

• Desarrollo de jornadas de promoción de la afiliación, acompañamiento y sensibilización en el proceso de registro único de migrantes venezolanos y oferta de acciones de salud pública, en diferentes localidades del Distrito Capital, favoreciendo el proceso de afiliación al SGSSS - para las personas que cumplen requisitos, así como acompañando a esta población en el proceso para obtención del permiso por protección temporal.

• Acompañamiento en el proceso de expedición de la resolución 1225 del 28 de julio de 2021 "Por medio de la cual se crea y reglamenta el funcionamiento de la Mesa Técnica de Salud para la Atención e Integración de acciones en la Población Migrante desde la Secretaría Distrital de Salud de Bogotá". • Realización del taller “Alianzas estratégicas para mejorar la atención e integración de acciones para población migrante desde el sector Salud” y lanzamiento del plan de respuesta en salud al fenómeno migratorio en el Distrito Capital, el 30 de agosto de 2021. con el propósito de socializar la propuesta de respuesta institucional sectorial al fenómeno migratorio, e identificar la oferta de servicios de los cooperantes presentes en el Distrito, para generar acuerdos en la atención a la población migrante. • Se establecieron acuerdos de apoyo intersectorial con la Secretaria de Integración Social, para realización de acompañamiento dos veces al mes, desde aseguramiento, en el Centro Distrital de Atención a Migrantes Retornados y Refugiados - CEDID. • Se cuenta con la Ruta de Respuesta en Salud para población de Flujos Migratorios Mixtos, validada y socializada en la Mesa Técnica de Salud para la Atención e Integración de acciones en la Población Migrante desde la Secretaría Distrital de Salud de Bogotá.

PROYECTO 7824 Desarrollo institucional y dignificación del talento humano Bogotá

Proyecto	Indicador de la meta	Programado 2021	Ejecutado 2021
7824	1.1 Dignificación laboral del talento humano en la SDS. Línea Base 648 funcionarios en planta de la SDS.	100	0
Análisis del indicador			
• Plan de trabajo que se llevara a cabo con la universidad Nacional - La Universidad Nacional de Colombia radicó el 18 de enero del 2021 con el No. 2021ER2164 el oficio de asunto entrega primer informe contrato 1978109 del 2020 y en el cual describe en su cuarto ítems: Documento “Guía metodológica para el estudio de cargas de trabajo de la Secretaría Distrital de Salud y la actualización de los Manuales de Funciones”.			

- El 27 de enero del 2021 mediante radicado No. 2021EE9324, la Secretaría Distrital de Salud – SDS solicitó la revisión al documento Metodología para el Estudio de Cargas Laborales al Departamento Administrativo del Servicio Civil - CNSC, quienes emitieron sus consideraciones y respondieron a la SDS mediante radicado No. 2021EE546O1.

- Se realizaron 20 entrevistas de Diagnóstico Funcional y Organizacional de las dependencias. Durante los meses de enero y febrero se realizaron 45 entrevistas de levantamiento de carga laboral en SDS

• Diagnóstico de la SDS.

- Socialización del proyecto de cargas laborales con los colaboradores de la Entidad el 21 de abril de 2021.

- Aprobación del resultado del levantamiento de carga laboral en 22 dependencias.

- Elaboración de 2 escenarios de propuestas de estructura de la SDS.

- El Departamento Administrativo del Servicio Civil Distrital emite concepto técnico favorable respecto a la solicitud de Ampliación de Planta de nueve empleos para la Subdirección de Inspección, Vigilancia Y Control.

8 de junio de 2021, se realizó la entrega de los siguientes productos:

- Diagnostico Organizacional Secretaría Distrital de Salud

- Informe de ejecución de la estrategia de comunicaciones Secretaría Distrital de Salud v 03-06-2021

- Informe Levantamiento De Cargas Laborales Secretaría Distrital de Salud

- Solicitud viabilidad presupuestal – Modificación Planta de Personal de la Secretaría Distrital de Salud SDS ante la Secretaría Distrital de Hacienda

- Emisión Concepto técnico favorable para la creación de empleos de carácter permanente en la planta de cargos de la Secretaría Distrital De Salud emitido por el Departamento Administrativo del Servicio Civil Distrital

- Informe resultado cargas labores de la Secretaría Distrital de Salud

Estudio Técnico Carga Laboral

- Acto administrativo por el cual se modifica la planta de personal

- Acto administrativo por el cual se modifica estructura

- Costeo planta propuesta

- Acto Administrativo por el cual se adopta Manual de Funciones y Competencias Laborales

Proyecto	Indicador de la meta	Programado 2021	Ejecutado 2021
7824	1.2. Crear 40% de empleos temporales adicionales a la planta provista, en las Subredes. Línea Base: Planta Provista 3806 en las subredes	284	243

Análisis del indicador

Nombramiento de provisionalidad de las SUBREDES 243 cargos.

CARGAS LABORALES

• En el marco de la gestión en las Subredes Integradas de Servicios de Salud ESE:

1. Plan de trabajo que incluya los cronogramas específicos que contemplen las fases de desarrollo del estudio, el cual debe ser concertado y aprobado con cada uno de los interlocutores asignados a las Subredes integradas de Servicios de Salud ESE, el décimo día hábil luego de haber suscrito el acta de inicio.

2. Documento donde se presenté la propuesta metodológica y herramientas para la medición de cargas laborales de los procesos administrativos y misionales y la actualización de los manuales de funciones de las Subredes integradas de Servicios de Salud ESE.

3. Documentos (Uno por cada Subred) que contemplen el diagnóstico Institucional por cada una de las Subredes Integradas de Servicios de Salud ESE en los términos establecidos por el Departamento Administrativo de la Función Pública, que además incluya la de identificación de trabajadores pre pensionados y a quienes les aplica reten social de acuerdo a la Ley 790 de 2002. Estos documentos mínimos incluirán: a.) Identificación de la información institucional contenida en disposiciones legales, creación y cambios de estructura, organigrama, actos administrativos de creación de grupos internos de trabajo, funcionales, planeación estratégica, mapa de procesos, informes de gestión. b.) La evaluación de la capacidad institucional, en términos de estructura organizacional, funcional y de planta de personal. c.) Análisis de Procesos – Identificación del Mapa de Procesos d.) Identificación de los Productos y/o Servicios y Evaluación de la Prestación de Servicios.

4. Documento donde se contemple las diferentes estrategias de comunicación y talleres de sensibilización dirigido al personal de las Subredes Integradas de Servicios de Salud frente al estudio que se va a realizar.

5. Documento de resultado de estudio de cargas de trabajo piloto desarrollado en las Subredes Integradas de Servicios de Salud ESE.

6. Documento técnico de estudio de cargas de trabajo por cada una de las Subredes Integradas de Servicios de Salud ESE.

7. Informe que contenga el acompañamiento técnico en los trámites y ajustes necesarios en la presentación de los Estudios Técnicos de las Subredes Integradas de Servicios de Salud ante el Departamento Administrativo del Servicio Civil Distrital, Secretaría de Hacienda y Alcaldía Mayor de Bogotá.

8. Documento de propuestas técnicas de estructura, planta de personal que incluya organigrama general, por dependencia, perfiles, grados y proyección financiera a 2024 de las Subredes Integradas de Servicios de Salud, aplicando los lineamientos establecidos en la Cartilla Modernización Entidades Públicas del Departamento Administrativo de la Función Pública.

En el marco de la gestión en la Secretaria Distrital de Salud:

1. Plan de trabajo que incluya el cronograma específico que contemple las fases de desarrollo del estudio, la cual debe ser concertado y aprobado con cada uno de los interlocutores asignados a la Secretaria Distrital de Salud, el décimo día hábil luego de haber suscrito el acta de inicio.

2. Documento donde se presenté la propuesta metodológica y herramientas para la medición de cargas laborales de los procesos administrativos y misionales y la actualización del Manual de Funciones de la Secretaría Distrital de Salud.

3. Documento que contemple el diagnóstico Institucional de la Secretaría Distrital de Salud en los términos establecidos por el Departamento Administrativo de la Función Pública, que además incluya la de identificación de trabajadores pre pensionados y a quienes les aplica reten social de acuerdo a la Ley 790 de 2002.

4. Documento donde se contemple las diferentes estrategias de comunicación y talleres de sensibilización dirigido al personal de la Secretaria Distrital de Salud frente al estudio que se va a realizar.

5. Documento técnico de estudio de cargas de trabajo de la Secretaria Distrital de Salud.

6. Informe que contenga el acompañamiento técnico en los trámites y ajustes necesarios en la presentación de los Estudios Técnicos de la Secretaría Distrital de Salud ante el Departamento Administrativo del Servicio Civil Distrital, Secretaría de Hacienda y Alcaldía Mayor de Bogotá.

7. Documento de propuestas técnicas de estructura, planta de personal que incluya organigrama general, por dependencia, perfiles, grados y proyección financiera a 2024 de la Secretaría Distrital de Salud, aplicando los lineamientos establecidos en la Cartilla Modernización Entidades Públicas del Departamento Administrativo de la Función Pública.

En el marco general: 1. Documento donde se contemple el desarrollo de los diferentes talleres de comunicación del proyecto, con su alcance y metodología a los Sindicatos, Comisiones de Personal en articulación con la Secretaria Distrital de Salud. 2. Documento técnico de modificación estructura, planta, aplicando los lineamientos establecidos en la Cartilla Modernización Entidades Públicas del Departamento Administrativo de la Función Pública. 3. Proyectos de Actos Administrativos correspondientes a la adopción de las modificaciones que den a lugar respecto a Estructura, Planta, Manuales de Funciones y Competencias Laborales

Proyecto	Indicador de la meta	Programado 2021	Ejecutado 2021
7824	2.Porcentaje de avance de las estrategias implementadas	No Programada	No Programada
Análisis del indicador			
Esta meta no está programada para el 2021.			

Proyecto	Indicador de la meta	Programado 2021	Ejecutado 2021
7824	3. Porcentaje de avance en el desarrollo de acciones delegadas a la Secretaría Distrital de Salud en los procesos de apoyo conforme la normatividad que la regula.	26%	23,9%
Análisis del indicador			
Dirección Administrativa: Documentos: • 389 Contractuales (revisión de estudios previos de persona jurídica y natural, revisión de liquidaciones e informes de liquidación, revisión de pólizas y cargues de procesos precontractuales al aplicativo SISCO)			

• 540 documentos de tipo jurídico y administrativo (procesos contractuales y post contractuales de la entidad, certificaciones, liquidaciones de contratos y modificaciones contractuales) en el mes de diciembre 2021.

Subdirección de Bienes y Servicios: Custodia y despacho de los medicamentos, biológicos, dispositivos médicos y demás elementos del Almacén de Medicamentos: • 17.452.806 Ingresos - • 19.518.152 Egresos

Oficina Asesora de Comunicaciones: se han implementado 53 campañas externas de comunicación y 5 campañas/acciones internas. Las campañas externas han estado enfocadas a promover la vacunación contra el Covid-19, vacunación regular para niños menores de 10 años, prevención Covid 19-, medidas de autocuidado en días especiales como Semana Santa, vacaciones, Navidad, conmemoración de fechas especiales en salud, cuidado de la salud mental, estrategia DAR y en el mes de diciembre prevención del uso de pólvora y Navidad segura en cuanto a compra de alimentos, bebidas y juguetes. Algunas de las campañas han tenido pauta digital y en medios de comunicación (radio, TV, prensa). En cuanto a redes sociales institucionales, se han elaborado y emitido 99 sinergias, las cuales han tenido más de 81.000.000 impresiones en Twitter, 44.000.000 impresiones en Instagram y alcance a más de 32.000.000 de personas en Facebook. Las estadísticas de las redes sociales son el resultado de las publicaciones como videos, animaciones y piezas gráficas con contenido no solo de interés para la población objetivo sino de manera creativa. La Secretaría continúa teniendo presencia en los diferentes medios masivos de comunicación, a la fecha se han enviado 204 boletines de prensa y se han realizado 87 ruedas de prensa.

Oficina Asesora Jurídica: Audiencias (191); Procesos Sustanciados (512); Mesas de Trabajo (29); Proyectos (129); Tutelas (3.319), Revisiones (427);

Oficina de Control Interno: La Oficina de Control Interno cumplió al 100% del Plan Anual de Auditorias el cual fue ejecutado bajo el proyecto 7824, en las cuales se puedo evidenciar el desarrollo adecuado de los procedimientos en el SDS y así mismo tomar accione preventivas y correctivas en cada uno de sus procesos:

Se realizaron 20 evaluaciones de gestión por dependencias de la vigencia 2020.

Se realizaron 20 auditorías de calidad
Se realizaron 18 auditorías de Gestión de Riesgos
Se realizaron 40 informes de Ley
Se realizaron 22 seguimientos a los informes de Ley presentados por la Entidad
Dirección de Planeación Institucional y Calidad
Formulación y entrega del Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano 2021
Formulación POGD 2021
Formulación y aprobación del Plan de Transparencia y Acceso a la Información Pública
Medida de lucha contra la corrupción 2021;
Evaluación del desempeño de los procesos a través del tablero de control.
Resolución 1270 de 05 agosto de 2021 "Por la cual se deroga la Resolución 2412/2019 y 1498/2020 que crea/modifica la Política de Administración de Riesgos de la Secretaría Distrital de Salud de Bogotá D.C.".
Plan de Auditoria para la realización de la auditoría de seguimiento a la certificación del Sistema de gestión de calidad en la Norma NTC ISO 9001:2015
Mesas de apertura, cierre y auditorías en campo para el seguimiento a la certificación.
Recepción, revisión y análisis del Informe Final de Auditoría de ICONTEC
Elaboración pieza comunicativa sobre el Programa de Buenas Prácticas para publicar en el Boletín Sintonízate.
Respuesta a requerimiento de la Procuraduría General de la Nación.

Proyecto	Indicador de la meta	Programado 2021	Ejecutado 2021
7824	4. Porcentaje de avance en la actualización e implementación de la Plataforma estratégica acorde con el nuevo modelo en Salud.	52,0%	52,0%
Análisis del indicador			
Identificación de variables para la actualización de plataforma estratégica Diseño de la metodología de talleres Análisis estructural de variables motrices Identificación de variables para la actualización de plataforma estratégica Diseño de la metodología de talleres Análisis estructural de variables motrices Resolución 569 del 15 de abril de 2021 "Por medio de la cual se actualiza la Plataforma Estratégica de la Secretaría Distrital de Salud" Actualización de la plataforma estratégica en medios físicos y virtuales Caracterización de los objetivos estratégicos Campaña de socialización “Misión Posible 2021” para divulgación y socialización de la Plataforma Estratégica en la Entidad Informe de resultados de apropiación de Plataforma Estratégica Matriz de alineación de proyectos Vs objetivos estratégicos Herramienta para Análisis de Indicadores Matriz de Viabilidad de Indicadores Secretaría Distrital de Salud Matriz de Caracterización de Objetivos Estratégicos			

PROYECTO 7826 Discapacidad, cuidado, salud e inclusión Bogotá

Proyecto	Indicador de la meta	Programado 2021	Ejecutado 2021
7826	1. Personas con discapacidad y cuidadoras/es vinculadas a las acciones individuales y colectivas para la atención	17.000	17.897

Proyecto	Indicador de la meta	Programado 2021	Ejecutado 2021
	integral a las necesidades diferenciales en salud.		
Análisis del indicador			
Acumulado durante el periodo enero a noviembre de 2021, se tiene una cobertura de 17.897, superando lo programado; personas vinculadas, con 11.911 mujeres y 5.986 hombres, incluye personas con discapacidad, afectaciones psicosociales, gestores de RBC, familias, cuidadoras/es de personas con discapacidad, afectaciones psicosociales y dependencia funcional moderada y severa (datos preliminares). Se logra: apropiación de buenas prácticas de cuidado; enlace a rutas y redes de apoyo; empoderamiento en derechos y corresponsabilidad; concientización y educación en los beneficios de la vacuna para la salud rompiendo mitos y temores, además, en las medidas de cuidado y bioseguridad. El trabajo con gestores de RBC permite afianzar las redes y rutas de apoyo para la población con énfasis en los casos con prioridades de atención por su condición y situación, riesgos en salud, alertas en salud mental y necesidades para el acceso a servicios. Desde la gestión de la política se logra un 96,2% acumulado en el año con 38,5 % de cumplimiento en compromisos y acuerdos del Sector en las comisiones y mesas para el desarrollo del plan operativo anual de las instancias y del proceso de reformulación de la política, 10% acumulado en las acciones de asesoría y asistencia técnica para el fortalecimiento de la gestión de la política. 9,2% acumulado en la orientación de acciones de participación y movilización para el proceso de elecciones de representantes a las instancias del Sistema Distrital de Discapacidad, 5,5% acumulado en los procesos de activación de rutas intersectoriales desde el nivel distrital y 33% Acumulado de las acciones programadas para la articulación y coordinación sectorial con espacios y otras direcciones de la SDS.		

Proyecto	Indicador de la meta	Programado 2021	Ejecutado 2021
7826	2.Personas con discapacidad que participan en Rehabilitación Basada en Comunidad (RBC)	6.000	7.196
Análisis del indicador			

Acumulado durante el periodo enero a noviembre de 2021, se tiene una cobertura de 7.196 personas con discapacidad, afectaciones psicosociales y sus familias y gestores de RBC, de estos son 4.523 personas con discapacidad y 2.673 gestores de RBC, (datos preliminares). Se afianza el empoderamiento en prácticas de cuidado, el uso de las rutas, las medidas de bioseguridad y la concientización en los beneficios de la vacuna para la salud rompiendo mitos y temores. Igualmente, las familias han apropiado las recomendaciones en autocuidado y cuidado mutuo según el grado de funcionamiento, dependencia y categoría de la discapacidad, así como, adaptación de roles, rutinas, hábitos y uso del tiempo libre, mejorando autonomía y autogestión, los gestores avanzan en capacidades para informar en salud y rutas sectoriales e intersectoriales a la comunidad.

Proyecto	Indicador de la meta	Programado 2021	Ejecutado 2021
7826	3. Cuidadores de personas con discapacidad vinculadas a las acciones individuales y colectivas para la atención integral a las necesidades diferenciales en salud.	9.000	8.376

Análisis del indicador

Acumulado durante el periodo enero a noviembre de 2021, se tiene una cobertura de 8.376 cuidadoras/es de personas con discapacidad y afectaciones psicosociales, mediante asesoría en hogar y el proceso colectivo de la red de cuidadoras/es. Desde la visita domiciliaría se ha empoderado a 5.172 cuidadoras/es y fortalecido la red con 3.204 cuidadoras que orientan a otras familias (datos preliminares). Se ha afianzado la adherencia a las recomendaciones en prácticas de autocuidado, cuidado mutuo, socio cuidado y cuidado del entorno, comprendiendo la implementación de ajustes razonables según categoría de discapacidad de la persona a su cuidado. Adopción de prácticas de autocuidado para disminuir la sobrecarga en la labor del cuidado incorporando en su vida diaria hábitos saludables en los diferentes entornos de vida cotidiana y percepción de satisfacción a partir del apoyo psicosocial y la escucha activa. Así como, mayor agenciamiento y uso de redes de apoyo y rutas sectoriales e intersectoriales, así como, concientización en los beneficios de la vacuna para la salud rompiendo mitos y temores.

Proyecto	Indicador de la meta	Programado 2021	Ejecutado 2021
7826	4.Cuidadores de personas con dependencia funcional moderada y severa que participan en la estrategia de Rehabilitación Basada en Comunidad (RBC)	2.000	2.325
Análisis del indicador			
Acumulado durante el periodo enero a noviembre de 2021, se tiene una cobertura de 2.325 cuidadoras/es de personas con dependencia funcional moderada y severa (datos preliminares), en 50 instituciones. Se ha avanzado en la apropiación de prácticas de cuidado y autocuidado con énfasis en capacidades y cuidado mental, así como aspectos diferenciales según nivel de dependencia y demanda de apoyo de la persona a su cuidado. Igualmente, refieren satisfacción a partir del apoyo psicosocial, escucha activa y la promoción de sus capacidades humanas básicas, la utilización de redes de apoyo y uso de rutas sectoriales e intersectoriales, a partir de su empoderamiento se ha logrado impactar en su bienestar mental, convivencia y desempeño de su rol de cuidado, así como, la apropiación de los beneficios de la vacuna para la salud rompiendo mitos y temores.		

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

Proyecto	Indicador de la meta	Programado 2021	Ejecutado 2021
7827	1. Indicadores de morbilidad por localidad Indicadores de mortalidad por localidad coordinaciones locales.	Indicadores de morbilidad por localidad Indicadores de mortalidad por localidad 20 coordinaciones por localidad	**Resultados de Indicadores de morbilidad por localidad **Resultados Indicadores de mortalidad por localidad 10 coordinaciones por localidad

Análisis del indicador
• Convenio No. 016 -2021 SUBREDES Y EPSS CAPITAL SALUD: A partir del 17 de septiembre de 2021 a 16 de junio de 2022, que tiene por objeto contractual "Aunar esfuerzos administrativos, técnicos y financieros para el fortalecimiento del Modelo de Salud, basado en Atención Primaria en Salud – APS, mediante la implementación de equipos interdisciplinarios para la atención de poblaciones en los territorios priorizados en el Distrito Capital" y que fortalecerá la intervención extramural del sector salud mediante la operación simultánea de 100 equipos territoriales -integrados por 504 personas- en las 20 localidades de la ciudad. El Convenio tiene asignados $25.817.411.417 distribuidos así: Secretaría de Salud del Distrito $23.400.154.921, Subredes $ 2.413.400.896 y Capital Salud EPS-S $3.855.600- De la cifra correspondiente a la Secretaría se han desembolsado $8.190.054.222, el 35% del total. Operación de 72 equipos territoriales (denominados Equipos de Atención en Casa desde el mes de octubre de 2021), atención acumulada de 13.194 personas en 7.768 visitas. Se realizaron un total de 22.710 visitas de las cuales el 10% permitieron la identificación/categorización de predios no residenciales en las zonas abordadas. En el marco del diseño del Modelo "Salud a mi barrio, Salud a mi vereda" se toma la decisión de crear Coordinaciones Locales en dos fases (10 coordinaciones en 2021 y 10 coordinaciones en 2022, para que, en el segundo semestre de 2022, cada localidad cuente con esta instancia). Con el presupuesto proyectado para la vigencia se cumple con el proceso de diseño de responsabilidades generales y la selección y contratación del talento humano (31 personas) que apoyará y/o conformará las primeras 10 Coordinaciones de la Fase I y que estructurará e implementará los Planes de Cuidado Local en las localidades de Usme - Ciudad Bolívar - Santa Fe - Kennedy - Suba - San Cristóbal - Bosa - Rafael Uribe - Sumapaz y Tunjuelito. Se contrató 10 coordinadores locales, 10 profesionales especializados de apoyo, 10 profesionales universitarios de apoyo y 1 perfil de apoyo asesor para la gestión de las coordinaciones. • Convenio Piloto Subred Sur Occidente 2049285-2020 de diciembre/2020 a Julio/2021 Prueba piloto de 50 Equipos Territoriales (236 personas, $3.034 millones SISSO: operación en 6 UPZ - barrios: Naranjos, José A. Galán, El Corzo, Patio Bonito I y II, Versalles y Atahualpa, Puente Aranda, Salazar Gómez, Cundinamarca y Pensilvania).

Primer ejercicio distrital de Relevo de Cuidadores; y Primer ejercicio de Clinitelemetría.

Resultados obtenidos en el marco de las atenciones: 10.291 visitas, 4.589 efectivas, 1.406 no residenciales, 1.162 fallidas, 3.134 rechazadas (30%) 58,2% éxito – 99% atención buena 9.119 personas abordadas por equipos territoriales distribuidos de la siguiente manera:

Localidad Bosa UPZ 86 (El Porvenir) UPZ 86 barrio El corzo – Rutas, El recuerdo - Casa a casa / número de equipos 4 y 6; respectivamente.
Localidad Bosa UPZ 85 (Bosa Central) UPZ 85 barrio Naranjos - Casa a casa y José Antonio Galán – Rutas / número de equipos 6 y 4; respectivamente.
Localidad Kennedy UPZ 82 barrio Patio Bonito I sector – Rutas, Patio Bonito II sector - Casa a casa /número de equipos 3 y 13; respectivamente.
Localidad Fontibón UPZ 75 barrio Versalles - Casa a casa, Atahualpa – Rutas; número de equipos 7 y 1; respectivamente.
Localidad Puente Aranda UPZ 111 y 108 barrio Puente Aranda - casa a casa Salazar Gómez – Rutas, Pensilvania – Rutas, Cundinamarca - Casa a casa, número de equipos, 3, 1, 1,1, respectivamente.

• Convenio 031/2020 AMED del 18 de mayo/2021 al 13 de agosto/2021:
Conformación y operación de equipos territoriales: 27 grupos base y sus respectivos grupos complementarios y de seguimiento, abordaje de 2155 familias de pacientes atendidos previamente residentes en las UPZ 86 – El Porvenir, El Recuerdo, UPZ 85 Bosa Central, Los Naranjos – El Retazo, UPZ 82 Kennedy Patio Bonito, Patio Bonito Sector II y UPZ 75 Fontibón, Versalles Fontibón.

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

Información a noviembre 2021

LOCALIDAD	Sífilis Congénita 2021	Mortalidad materna 2021	Mortalidad infantil 2021	Mortalidad desnutrición 2021	Fecundidad en mujeres de 10 a 14 años 2021	Fecundidad en mujeres de 15 a 19 años 2021	Mortalidad en menores de 5 años 2021
	Casos	Tasa x 100000 NV	Tasa x 1000 NV	Tasa x 100,000 Menores 5 años	Casos	Casos	Tasa x 1000 NV
	Acumulado a Noviembre	Acumulado a Noviembre	Acumulado a Noviembre	Acumulado a Noviembre	Acumulado a Noviembre	Acumulado a Noviembre	Acumulado a Noviembre
1-USAQUEN	1	0,0	6,5	0,0	1	215	8,9
2-CHAPINERO	1	0,0	7,1	0,0	1	46	8,8
3-SANTAFE	3	0,0	6,1	0,0	5	156	7,8
4-SAN CRISTOBAL	6	61,0	8,5	0,0	10	385	11,3
5-USME	4	57,2	10,6	0,0	18	514	12,0
6-TUNJUELITO	0	0,0	6,5	0,0	1	141	7,8
7-BOSA	7	108,0	8,9	0,0	12	740	10,8
8-KENNEDY	10	95,4	6,0	0,0	15	750	7,4
9-FONTIBON	2	41,0	6,6	0,0	3	156	7,8
10-ENGATIVA	5	58,5	8,4	2,4	8	317	9,7
11-SUBA	7	68,9	7,2	0,0	9	637	8,5
12-BARRIOS UNIDOS	2	340,1	5,7	0,0	0	61	11,3
13-TEUSAQUILLO	0	0,0	12,8	0,0	11	45	17,9
14-MARTIRES	8	212,1	14,8	0,0	4	120	15,9
15-ANTONIO NARIÑO	0	0,0	7,2	0,0	2	62	11,4
16-PUENTE ARANDA	4	57,9	12,7	0,0	4	119	13,9
17-CANDELARIA	0	0,0	13,2	0,0	0	12	13,2
18-RAFAEL URIBE	6	30,5	7,9	0,0	6	379	9,4
19-CIUDAD BOLIVAR	22	86,6	8,8	0,0	32	1054	10,2
20-SUMAPAZ	0	0,0	0,0	0,0	1	3	0,0
SIN DATO DE LOCALIDAD	0				0	6	
Total general	**88**	**68,9**	**8,2**	**0,2**	**143**	**5918**	**10,0**

Fuente: 2021 Aplicativo RUAF_ND dato preliminar. Corte: 10-12-2021. Ajustado 17-12-2021

"Fuente: SIVIGILA Evento 740 Semana epidemiológica 47 datos preliminares.

Nota aclaratoria: La variabilidad del dato (aumento o disminución) de casos sífilis congénita corresponde a procesos de depuración de la base de datos, por lo cual es importante tener presente que son datos preliminares"

Datos preliminares. En relación con la tasa de fecundidad, dado a que para su cálculo se requiere de los datos de proyecciones poblacionales, y dado a que no se dispone de la población por mes, se recomienda hacer reporte en nacimientos, y al cierre del año hacer el reporte de la tasa como tal.

Proyecto	Indicador de la meta	Programado 2021	Ejecutado 2021
7827	2. Porcentaje de avance en el Plan de implementación de un (1) Modelo de Salud ajustado con enfoque poblacional, diferencial y de género, con énfasis en lo participativo, resolutivo y territorial.	100%	100%

Análisis del indicador

• Convenio 2049259-2020: con la Pontificia Universidad Javeriana: Informe Línea Base de la Situación de Salud de Bogotá (datos 2019), Batería de Indicadores y Propuesta de Medición de Avances del Modelo de Salud Territorial, Informe de Acompañamiento al Piloto de Equipos Territoriales, Carta de sometimiento de manuscritos relacionados con la línea base y la fase de monitoreo del piloto para su publicación en revistas científicas indexadas por Publindex, Scopus, o ISI. Se realizó el desembolso del 100% de los aportes de la SDS por valor de $485.203.524. A la fecha se adelanta proceso de liquidación del Convenio 2049259-2020, tras solicitud de estado de cuenta mediante radicado No. 2021IE27531 del 1 de octubre de 2021.

• Nuevo convenio con Institución Académica: enfoques, bienestar y ajuste
En noviembre 2021, se suscribe y da inicio al Convenio Especial de Cooperación No. 3028486 de 2021 con el propósito de complementar la propuesta de monitorización, seguimiento y evaluación del Modelo de Salud Territorial (MST) basado en Atención Primaria en Salud, trabajada en la vigencia anterior, de manera que permita de manera más precisa hacer un seguimiento formal y/o medición de avance y/o resultados de “Salud a mi Barrio, Salud a mi Vereda” en la materialización de los enfoques previstos en las cuatro líneas operativas de los Planes de Cuidado Local, que responden a Diagnósticos Territoriales en Salud (necesidades y expectativas locales), a saber: Entornos Cuidadores, Prestación de Servicios de Salud, Equipos de Atención en Casa y Participación Social y Gestión de Políticas.

Mediante Resolución 526 del 13 de abril del 2021, se adopta la conformación de la instancia de seguimiento para la gestión de los procesos relacionados con la implementación del Modelo de Salud Territorial en el Distrito Capital y se asignan funciones.

Durante el 2021, de acuerdo con las convocatorias realizadas por el Despacho del Secretario de Salud, se sostuvio cinco (5) sesiones de trabajo: Los principales compromisos establecidos en estos Comités han estado relacionados con: i) el reporte y presentación por parte de las Subsecretarías que hacen parte de esta instancia, sobre sus avances relacionados con la implementación del Modelo de Salud Territorial - MST; ii) presentación de resultados de las mesas de trabajo realizadas para avanzar en la definición de los aspectos más importantes relacionados con el ajuste del MST y su implementación. En estas mesas, se abordaron ente otros una narrativa conjunta sobre el MST, el abordaje de los enfoques que contempla, temas de asistencia técnica, entre otros, y iii) la elaboración con los aportes de los asistentes al Comité y la socialización para retroalimentación, de un documento técnico consolidado sobre el Modelo de Salud Territorial.

• Expedición de la Resolución 2432 del 13 de diciembre de 2021 que precisa algunos aspectos de conformación y obligaciones, y delega la Secretaría Técnica del Comité a la Subsecretaría de Gestión Territorial, Participación y Servicio a la Ciudadanía.

PROYECTO 7828 Condiciones favorables para la salud y la vida Bogotá

Proyecto	Indicador de la meta	Programado 2021	Ejecutado 2021
7828	1.Porcentaje de disminución de número de casos de enfermedades transmisibles en control (Tosferina, Varicela, Hepatitis A, parotiditis y meningitis)	10%	3.907 casos de los eventos transmisibles relacionados con la meta, evidenciando una reducción del 34% de los casos notificados respecto al mismo periodo del año anterior (Dato preliminar)

Análisis del indicador

Entre enero y noviembre de 2021 se han notificado un total de 3.907 casos de los eventos objeto de la meta, evidenciando una disminución en el reporte del 34% (n=1.977) respecto enero a noviembre de 2020.

-Respecto al reporte de cada uno de los eventos, se evidencia aumento en el reporte de tosferina del 36% (n=193) y para meningitis del 5% (n=8), disminución en el reporte de Hepatitis A del 72% (n=69), disminución en el reporte de varicela

del 32% (n=1.090), Parotiditis del 55% (n=1.019). En total para el corte enero a noviembre se reportaron 3.907 casos en 2021 vs 5.884 el año anterior al mismo corte.

-Desde el programa de ETV entre enero y noviembre de 2021, se realizaron: 560 asistencias técnicas en Enfermedades Transmitidas por Vectores; se asistió técnicamente y se realimento al equipo local del programa. Se realizó seguimiento a la atención de 195 pacientes de dengue con signos de alarma de los cuales el 99% (193) tienen atención hospitalaria, 157 pacientes con malaria, de los cuales el 93% (146) recibieron tratamiento oportuno, 279 pacientes con Leishmaniasis, 271 tienen indicación de tratamiento sistémico de los cuales 210 (77%) recibieron tratamiento, 43 pacientes con Chagas crónico con atención inicial y 7 gestantes Chagas positivo con seguimiento. Fuente: Informes de Gestión de las SISSS Y Base de datos de pacientes diligenciada por las SISSS.

-Enfermedades Transmitidas por Vectores-ETV: 614 IPS priorizadas para malaria con stock de medicamentos malaria. 587 asistencias técnicas a IPS. 387 IPS con gestión de información de malaria y leishmaniasis. 153 pacientes de malaria con verificación de seguimiento al tratamiento. 244 pacientes con leishmaniasis con verificación de seguimiento al tratamiento. 57 pacientes con Chagas crónico caso probable y/o confirmado en seguimiento en la EAPB. 65 actividades de información para ETV, con 787 personas que participan. 9 casos de ETV georreferenciados a otros Departamentos. 40 casos canalizados a las aseguradoras. 575 IPS con visita de asistencia técnica para Enfermedades transmitidas por vectores, 576 IPS visitadas 480 realizan acciones de información para la prevención de las ETV. 196 pacientes de dengue con signos de alarma, 158 pacientes malaria, 146 con instauración oportuna de tratamiento, 99 con seguimiento al tratamiento por la IPS. 292 pacientes con leishmaniasis, 281 con indicación de tratamiento sistémico, 230 recibieron tratamiento, 139 seguimiento al tratamiento por la IPS. 44 pacientes con Chagas crónico con atención inicial. Se realizaron 585 asistencias técnicas en procesos de diagnóstico, tratamiento y seguimiento de los casos de lepra, Fortalecimiento de capacidades a 927 funcionarios de la red pública y privada de la ciudad, frente al manejo programático de la Lepra. Se distribuyeron 96 blister de Poliquimioterapia a personas con Hansen. Seguimiento a 24 casos de Lepra para ingreso al programa. Se realizaron 49 visitas domiciliarias a personas con Hansen. Se sensibilizaron 186 personas de la comunidad con relación a signos y síntomas de la enfermedad de Hansen. Se realizaron 372 seguimientos telefónicos a pacientes del Programa de eliminación de Hansen.

Proyecto	Indicador de la meta	Programado 2021	Ejecutado 2021
7828	2.Tasa de mortalidad por neumonía en menores de 5 años	6,85 casos por 100.000 menores de 5 años	20 casos de mortalidad por neumonía. Tasa: 4.1 x 100 mil menores de 5 años.

Análisis del indicador

Al mes de noviembre del 2021 se reportan un total de 20 mortalidades por neumonía en la ciudad con una tasa de 4,1 muertes por 100 mil menores de 5 años, evidenciando un aumento del 82% en el número total de muertes, con relación al mismo periodo del año inmediatamente anterior en el cual se reportaba (11 casos, tasa: 2.3). Las mortalidades en menores de 5 años por neumonía, reportadas por el aplicativo Web RUAF_ND acumulados al mes de noviembre2021, se corresponden con las siguientes localidades: Ciudad Bolívar (5) casos, Bosa (3) casos, San Cristóbal, Kennedy, Candelaria (2) casos para cada localidad correspondientemente, Usaquén, Fontibón, Engativá, Teusaquillo, Puente Aranda, Rafael Uribe (1) caso para cada localidad correspondientemente. Para el mismo corte epidemiológico año 2020 las mortalidades acumuladas al mes de noviembre se presentaron en Kennedy (3 casos), Chapinero, Santa Fe, Usme, Tunjuelito, Bosa, Antonio Nariño, Ciudad Bolívar y Teusaquillo (1 caso para cada localidad correspondientemente). Con relación a la caracterización de las muertes por neumonía acumuladas enero – noviembre del presente año, en menores de 5 años, tenemos lo siguiente: • Sexo: (12) casos de sexo femenino, (8) caso de sexo masculino. • Edad:(1) caso menor de 1 mes, (13) casos menores de 1 año, (6) casos de 1 a 4 años. • Régimen seguridad social: contributivo (9) casos, subsidiado (8) casos, no asegurado (1) caso, (2) casos se desconoce, nos encontramos en revisión de información de los mismos. • Aseguramiento: Con respecto al aseguramiento CAPITAL SALUD (5) casos, NUEVA EPS (4) casos, COMPENSAR, SALUD TOTAL, SANITAS (2) casos para cada aseguradora correspondientemente, FAMISANAR, SURA (1) caso para cada aseguradora correspondientemente, (1) caso sin aseguramiento, (2) casos se desconoce, nos encontramos en revisión de información de los mismos.

• Desde la gestión de programas y acciones, se realizaron asistencias en los siguientes temas: Atención integral en salas ERA; Caracterización de Salas ERA; Evaluación de indicadores de efectividad en Salas ERA; Aplicación y adherencia de guía de práctica clínica de Bronquiolitis; Aplicación y adherencia de guía de

práctica clínica de Covid-19; se realizó gestión para la atención integral de 1.030 niños y niñas con diagnóstico de ERA Las barreras de acceso identificadas se relacionaron con: Dificultad para prestación servicios POS; no oportunidad en programación de citas de baja complejidad; no oportunidad en programación de citas de especialistas; prestación de servicios en lugares retirados de donde reside usuario.

• Desde el entorno hogar, se han identificado 14.266 familias con 315 niños y niñas con signos y síntomas de ERA, con quienes se adelantan acciones de información y educación y se informa el momento en el que deben acudir a servicios médicos. 41 niños y niñas menores de 1 año notificados al SIVIGILA por IRAG (Centinela e Inusitado), al egreso de hospitalización, con seguimiento.

Proyecto	Indicador de la meta	Programado 2021	Ejecutado 2021
7828	3.Proporción de intervenciones relacionadas con la prevención, contención y mitigación de la pandemia pro COVID-19 en Bogotá y sus territorios	45%	40,4%

Análisis del indicador

El acumulado de notificación de casos evento 346 Infección respiratoria aguda por virus nuevo con corte a noviembre es: *Sistema de Vigilancia en salud pública SIVIGILA: 2.489.928 enero a noviembre_2021 (Información preliminar).

- Análisis de la situación y evolución de la pandemia POR COVID-19 Proporción de incidencia de nuevos casos semanales confirmados de SARS-CoV-2/COVID-19 por 100.000 habitantes: Las proporciones de incidencia acumulada de nuevos casos confirmados de SARS-CoV-2/COVID-19 por 100.000 habitantes, fueron: 18.672 casos por cada 100.000 habitantes Proporción de incidencia de muertes semanales atribuidas a SARS-CoV-2/COVID-19 por 100.000 habitantes: El acumulado en las proporciones de incidencia de muertes semanales atribuidas a SARS-CoV-2/COVID-19 por 100.000 habitantes, fueron: 354 Fallecidos atribuidos a SARS-Cov -2/ COVID-19. Índice de Reproducción del Virus (Rt): El índice de reproducción del virus, es un indicador que se reporta al momento de calcularse. Por tanto, ha tenido una oscilación entre 1,0 y 1,23 para el periodo del informe.

- Porcentaje de camas de UCI ocupadas para SARS-CoV-2/COVID-19: El acumulado en relación con el comportamiento del porcentaje de ocupación de camas de UCI para SARS-CoV-2/COVID-19: En el mes de enero para el segundo pico de la pandemia alcanza una ocupación máxima del 91,6% en el mes de marzo

desciende y nuevamente inicia un ascenso en el mes de abril y mayo en el tercer pico de la pandemia alcanzando ocupaciones del 96,9%. Para el mes de junio se presentaron los porcentajes más altos de ocupación de camas de UCI para COVID-19, para el mes de julio inicia la disminución de la ocupación de camas de UCI para COVID_19. En el mes de agosto siguió la disminución. En el mes de septiembre el comportamiento fue de disminución. En el mes de octubre ha estado estable con leve incremento en la última semana epidémica. Durante el mes de noviembre el comportamiento ha sido de disminución.

- Número de Intervenciones individuales de COVID: Durante el periodo enero a noviembre se han realizado 566.804 (Datos preliminares) intervenciones individuales incluyendo casos efectivos y fallidos (dado que si son contactos fallidos se realiza visita domiciliaria) y un total acumulado de 1.629.131 (Datos preliminares) seguimientos a casos y contactos de casos positivos y sospechosos.

• Vigilancia comunitaria y pandemia por COVID-19. (De manera particular la vigilancia activa en comunidades, conglomerados y poblaciones selectas.) Indicadores: N° de reportes o problemáticas notificadas por la vigilancia comunitaria relacionada con COVID 19/ N° Total de reportes o problemáticas colectivas notificadas: Resultado Indicador: Durante el periodo Enero a noviembre 2021, han sido reportadas 1.919 notificaciones de problemáticas colectivas PCO. De estas notificaciones 286 correspondientes al 14,9%, estaban relacionadas en su descripción con (COVID, VIRUS, PANDEMIA, AGLOMERACIONES, BIOSEGURIDAD).

• Búsquedas activas COVID-19. Muestras realizadas y proporción de positividad por Localidad, rangos etareos decenales, aseguramiento, presencia o no de síntomas: Durante el periodo Enero a noviembre 2021, se han realizado 1'045.948 Muestras en la estrategia de búsquedas activas. La proporción de positividad acumulada fue 19,6%. Datos preliminares extraídos de la base de seguimiento al muestreo COVID-19. Programa PRASS-DAR: Número de casos con mapa de contactos identificados/ Total de casos identificados x 100: Indicador al cual se le realiza seguimiento semanal a través de la plataforma oficial segCOVID, en el cual se visualiza la gestión dada a la Población no afiliada que para el distrito son 5.126 casos con un porcentaje de registro de contactos del 39,78%, estableciendo como fecha de reporte del 01 de enero al 30 de noviembre de 2021.

• Número de seguimiento a casos confirmados/ Número de seguimiento a casos programados x100: Indicador al cual se le realiza seguimiento semanal a través

de la paltaforma oficial SegCOVID, en el cual se visualiza la gestión dada a la Población no afiliada que para el distrito son 10.941 casos con un porcentaje de seguimiento del 46,85%, estableciendo como fecha de reporte del 01 de enero al 30 de noviembre de 2021. Línea 3. Número de muestras procesadas RT-PCR para el diagnóstico de COVID -19 por el LSP • No. de muestras analizadas por el Laboratorio de Salud Pública, Método PCR: 1.156.758. • No. de muestras analizadas por Laboratorios externos Método PCR: 2.920.251. • No. de pruebas de Antígeno analizadas por laboratorios externos: 1.497.167/ Acumulado año, de: 5.574.176 Línea 4. Reducción de trasmisión en comunidad. / N° protocolos revisados con concepto favorable adoptando la norma / N° de protocolos revisados: Se realizó revisión de 535 registros con protocolos de bioseguridad de acuerdo a la disponibilidad y solicitud del sector Desarrollo Económico para las diferentes actividades de la economía. De los protocolos revisados 218 registros de empresas se evidencio mediante la revisión documental que adoptaban la norma. 40,74% de los protocolos de bioseguridad de los registros inscritos adoptan la norma relacionada con protocolo de bioseguridad. N° de trabajadores con acciones de IEC para la implementación de mecanismos de bioseguridad en su lugar de trabajo: Acciones de IEC en mecanismos de bioseguridad a 1.222 trabajadores.

• Equipo técnico entorno hogar: N° de familias con acciones de IEC para la apropiación y empoderamiento de prácticas de cuidado y bioseguridad: 59.649 Seguimientos realizados entre enero y noviembre, a familias prioritarias, con énfasis en acciones de promoción de la salud acorde a la necesidad y conformación familiar, y donde se abordan temáticas de autocuidado y adopción de medidas de bioseguridad en el marco de la pandemia por COVID_19. • N° de personas abordadas en las jornadas de búsqueda activa de casos de COVID_19 con resultado positivo/Total e personas abordadas en las jornadas de búsqueda activa*100: Desarrollo de jornadas de búsqueda activa de casos de COVID_19, a través de la toma de muestras a 1.045.948 personas en el periodo comprendido entre enero y noviembre de 2021.

• N° de seguimientos desarrollados a las instituciones de protección a poblaciones prioritarias. Desarrollo de 9.389 seguimientos en las diferentes instituciones de atención a las poblaciones vulnerables priorizadas, en el periodo enero-noviembre de 2021. • Equipo técnico entorno institucional: N° de seguimientos desarrollados a las instituciones de protección a poblaciones prioritarias. Desarrollo de 29.165 seguimientos a instituciones de protección al adulto mayor, en el periodo enero-noviembre de 2021. • Equipo técnico entorno comunitario: N° de personas con

acciones de promoción del autocuidado en el marco de la pandemia por COVID_19: Se han realizado 20.663 acciones IEC COVID 19 desde el entorno cuidador comunitario, sensibilizando a 880.301 personas en temas y mensajes encaminados a orientar y mantener medidas de bioseguridad, vacunación COVID-19 con el fin d minimizar los riesgos de exposición y su transmisión así como la promoción de hábitos saludables en las diferentes actividades que se realizan cotidianamente.

• N° de puntos críticos para COVID_19 intervenidos/Total de puntos críticos identificados*100: Se ha intervenido 3.702 puntos críticos identificados para COVID_19 en las zonas priorizadas.

• Equipo técnico entorno educativo: N° de Visitas de acompañamiento y asesorías a establecimientos educativos para el proceso de Reapertura gradual, progresiva y segura R-GPS: Con corte a noviembre, los equipos del entorno educativo han realizado 4.745 visitas de acompañamiento y asesorías a establecimientos educativos (jardines, colegios, públicos y privados, universidades e IETDH) para verificar la implementación de los protocolos de bioseguridad de acuerdo a la normatividad vigente y adopción de medidas de bioseguridad a la comunidad educativa. Línea 5. Red de servicios de Salud: Gestión y adaptación de Programas de interés en salud pública - AVANCES VACUNACIÓN COVID-19 (OPERADOR LOGÍSTICO). Avances primeras y segundas dosis de acuerdo a la proyección, logística, otros./ EJECUCIÓN PLAN DE ACCIÓN DISTRITAL DE VACUNACION_ COVID-19: Dando cumplimiento a Plan Distrital de Vacunación contra COVID-19, en el mes de 18 de febrero a 30 de Noviembre se administraron un total de: Sinovac: 1 eras dosis: 1.579.593, 2das dosis: 1.127.265, Refuerzo de población mayor de 70 años: 135.751, Pfizer: 1 eras dosis: 1.953.322, 2das dosis: 1.506.870, Refuerzo de población mayor de 70 años: 72.010, Astrazeneca: 1 eras dosis: 949.473, 2das 459.023, Refuerzo de población mayor de 70 años: 20.898, Janssen: Dosis ÙNICA: 586.331, Refuerzo de población mayor de 70 años: 241, Moderna: 1 eras dosis: 891.092, 2das dosis: 528.363, Refuerzo de población mayor de 70 años: 111.044, Total primeras dosis: 5.372.480, Total segundas dosis: 3.621.521, Total Ùnicas dosis: 586.331, Total Refuerzos: 339.944, TOTAL ACUMULADO DOSIS ADMINISTRADAS: 9.920.276. *Se ha garantizado el 100% de acompañamiento, a noviembre se han intervenido 169 brotes de IAAS por COVID-19. *Número de fallecidos por Covid-19 (Dato cuantitativo): 54.670.

Desde el entorno comunitario. Se caracterizaron 203 Zonas de Cuidado Especial en el espacio público durante la emergencia del COVID-19. Se abordaron 10.840 puntos críticos en el espacio público durante la emergencia del COVID-19 con

8.730 intervenciones. Gestión del cuidado comunitario Se realizaron actividades de planeación en 17 barrios priorizados, reconociendo el contexto del barrio con la participación de 145 personas. Se realizaron recorridos de cartografía social en los barrios priorizados, con la participación de 391 personas. Se realizaron acciones de IEC COVID_19, así como recomendaciones en hábitos saludables a 450.555 personas. Desde la Estrategia 'Hola Vecino', se seleccionó el barrio - de la localidad. Se socializaron recomendaciones para la prevención por COVID_19, así como recomendaciones en hábitos saludables durante la emergencia sanitaria a 14.927 líderes y actores comunitarios.

Desde el entorno hogar 577.604 personas intervenidas por las acciones del espacio con desarrollo de actividades de promoción de la salud y gestión del riesgo relacionados con COVID_19. Toma de 1.143.157 muestras de COVID_19, en las acciones de búsqueda activa comunitaria en conglomerados. 36.465 personas con acciones de información, educación y comunicación en salud, relacionada con COVID_19, desarrolladas en las acciones de búsqueda activa comunitaria en conglomerados.

Desde el entorno educativo. Se realizaron 4.129 visitas de acompañamiento para la revisión y cumplimiento de los protocolos de bioseguridad en 910 jardines, en 1.648 Colegios, en 107 Universidades y en 249 IETDH. con la participación de 4.430 docentes o administrativos Se realizaron 2.351 actividades de IEC para la promoción de prácticas de autocuidado en Covid-19 en 388 jardines, en 928 Colegios, en 14 Universidades y con la participación de 7.891 docentes y 13.979 estudiantes.

Proyecto	**Indicador de la meta**	**Programado 2021**	**Ejecutado 2021**
7828	4. Porcentaje de personas que conocen su diagnóstico, porcentaje de personas que están en tratamiento y porcentaje de personas con carga indetectable.	86% 83% 71%	Al mes de noviembre acumulado de 3.836 casos incidentes de VIH en la ciudad. Fuente: Base Sivigila evento 850 corte noviembre semana 48 de 2021. Dato preliminar.
Análisis del indicador			
Para el mes de noviembre se cuenta con un acumulado de 3.836 casos incidentes de VIH en la ciudad.			

• Desde el Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas

- Se implementan 36 cursos de Asesoría para Prueba Voluntaria y entrenamiento de pruebas rápidas de VIH acorde a la Resolución 1314 del 2020. 193.536 condones masculinos entregados en espacios de sensibilización de prevención de Infecciones de Transmisión Sexual por parte de los equipos de salud del PSPIC. Fuente almacén SDS.

- Se desarrollaron 29 asistencia técnica los equipos GPAISP, servicios de acogida y de los entornos de vida cotidiana que realizan seguimiento a instrumentos de diligenciamiento de pruebas rápidas y salud mental.

- Reunión de fortalecimiento con el Ministerio de la estrategia aguanta cuidarse y trabajo con OPS en el marco de la medición de la cascada. 10 espacios de la Red Distrital de VIH. Se cuentan con 5 espacios de la mesa técnica de VIH de seguimiento y ejecución del plan de acción en el marco de las instancias de coordinación del distrito. Se avanza en la construcción de los lineamientos PSPIC y la ficha técnica para la jornada de la semana de VIH en Bogotá en el periodo de noviembre 2021 abril 2022 se aumentan el número de pruebas y se realizaran confirmatorias en campo.

• Desde el entorno comunitario, para la población LGBTI, se realizaron 169 Pruebas rápidas de VIH realizadas a población LGBTI 169 Pruebas rápidas de VIH realizadas a población LGBTI 2 Pruebas confirmatorias de VIH realizadas por localidad a personas en (población LGBTI) 2 Pruebas confirmatorias de VIH realizadas por localidad a personas en (población LGBTI) 169 Pruebas de sífilis realizadas por localidad a población LGBTI 25 Pruebas positivas para sífilis realizadas por localidad a población LGBTI 19 Pruebas de hepatitis B realizadas por localidad a población LGBTI 3 Pruebas reactivas para hepatitis B realizadas por localidad a población LGBTI Para servicios de acogida 1.140 Pruebas de VIH realizadas por localidad por los servicios de acogida. 2 Pruebas confirmatorias de VIH realizadas por localidad por los servicios de acogida 1.140 Pruebas de sífilis realizadas por localidad en servicios de acogida 46 Pruebas positivas para sífilis realizadas por localidad en los servicios de acogida 98 Pruebas de hepatitis B realizadas por localidad a personas en los servicios de acogida Para PID: 148 Pruebas de sífilis realizadas por localidad a PID 14 Pruebas positivas para sífilis realizadas por localidad a PID 140 Pruebas de hepatitis B realizadas por localidad a PID Para los servicios de MAPS 450 Pruebas de VIH realizadas por localidad por los servicios de Maps 450 Pruebas de sífilis realizadas por localidad en servicios de Maps 5 Pruebas positivas para sífilis realizadas por localidad en los servicios de Maps 150 Pruebas de hepatitis B realizadas por localidad a personas en los servicios de Maps.

• Desde el entorno de gestión de programas y acciones, 418 profesionales formados (cursos de APV y guías de Práctica Clínica GPC en VIH). Gestión de Programas y Acciones 5.571 pruebas rápidas reactivas del total de VIH realizadas en el mes por los equipos del PIC en 740 IPS. 1.085 asistencias técnicas en IPS con fortalecimiento de temas en SSR, en 1.199 IPS. 637 pruebas rápidas reactivas del total de VIH realizadas en el mes por los equipos del PIC. pruebas rápidas de VIH realizadas por los equipos del PIC de las cuales: 20.893. 249.607 condones entregados en procesos educativos de los equipos del PIC, 22.285 pruebas rápidas de VIH realizadas por los equipos del PIC. Canalizaciones y activación de ruta según el Sistema de Referencia y Contrareferencia (SIRC) 80 Personas identificadas sin intervención con diagnostico VIH, y 638 con prueba rápida VIH reactivos. • Desde el entorno hogar, se desarrolló acciones orientadas a la promoción de derechos sexuales y reproductivos y acceso a tamizaje en ITS en el control prenatal con 4.038 gestantes. Se realizan 161 seguimientos a gestantes con diagnóstico de VIH canalizadas por vigilancia epidemiológica, 158 con adherencia en la estrategia de eliminación de la transmisión materno infantil del VIH. • Desde el entorno laboral se realizó 3.695 pruebas de VIH realizadas por localidad a personas en actividades sexuales pagas con 17 pruebas reactivas para VIH.

Proyecto	Indicador de la meta	Programado 2021	Ejecutado 2021
7828	5.Tasa de mortalidad por Tuberculosis	< 1	85 fallecidos causa básica. Fuente: Base de EEVV con corte a Noviembre de 2021, datos preliminares.
Análisis del indicador			
• Desde la Gestión de Programas y acciones: El acumulado de enero a noviembre se efectuó seguimiento a 1.312 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. Seguimiento a 226 pacientes con diagnóstico de TB/VIH para ingreso al programa de atención integral a nivel local. Se reingresaron a tratamiento 14 de pacientes que fueron catalogados como pérdida del seguimiento al tratamiento. Se capacitó a un total de 3.274 funcionarios de la red pública y privada de la ciudad, frente al manejo			

programático de la tuberculosis y TB-VIH/SIDA. Se realizó 11 Comités de evaluación de casos especiales de tuberculosis, articulado con las IPS y EAPB. El acumulado entre enero a noviembre corresponde a 85 casos con causa básica de muerte TB, lo que evidencia un aumentó de 14 casos en comparación con lo reportado durante el mismo periodo del año inmediatamente anterior (n=71) para un aumento porcentual del 19%. La localidad con mayor número de fallecidos corresponde a Ciudad Bolívar con 11 casos, seguido de la localidad de Suba con 9 casos, Kennedy con 8 casos, Puente Aranda con 7 casos, las localidades de Bosa, Engativá, Usme y San Cristobal cada una con 6 casos, seguido de Rafael Uribe Uribe con 5 casos, Usaquén, Santa fe, Tunjuelito, Fontibón y Mártires con un acumulado de 3 casos cada una, mientras que Barrios Unidos reporta 2 caso y finalmente las localidades de Candelaria, Antonio Nariño, Chapinero y Bogotá sin dirección presenta cada una un 1 caso. En cuanto a la condición de afiliación al SGSSS de las muertes, el 50,6% (n=43) corresponde al régimen contributivo, seguido del subsidiado con 40% (n=34), el régimen de excepción representa el 2,4% (n=2) y un 7,0% (n=6) sin dato de afiliación.

-Se realizaron 1.994 asistencias técnicas en procesos de diagnóstico, tratamiento y seguimiento de los casos de tuberculosis. a 2.001 IPS públicas y privadas. Fortalecimiento de capacidades a 3.290 funcionarios de la red pública y privada de la ciudad, frente al manejo programático de la tuberculosis y TB-VIH/SIDA. Identificación de 38.815 sintomáticos respiratorios en instituciones públicas y privadas de la localidad. Se procesaron 83.535 baciloscopias, 8.754 cultivos en medio líquido, y 5.395 pruebas moleculares. Seguimiento a 1.288 casos de tuberculosis para el ingreso al programa con la administración del tratamiento acortado estrictamente supervisado, y seguimiento a 225 pacientes con diagnóstico de TB/VIH para ingreso a programa de atención integral. Se realizaron 2.003 visitas domiciliarias a pacientes del programa. Se identificaron 2.810 contactos de personas afectadas por Tuberculosis, identificando 422 sintomáticos respiratorios o personas que cumplen criterio de sospecha de tuberculosis entre los contactos identificados. Canalización de 676 contactos de pacientes de tuberculosis a la ruta de atención integral acorde al aseguramiento. Sensibilización en promoción y mantenimiento de la salud y prevención de la tuberculosis a 6.551 personas de la comunidad, distribuido de la siguiente manera: 4.355 personas afectadas por tuberculosis, 1.237 en el entorno comunitario, 156 en el entorno laboral, 479 en el entorno hogar, 613 en el entorno educativo.

• Desde el entorno hogar, se realizaron 2.074 visitas de seguimiento institucional Articulación con 416 funcionarios de las instituciones de protección, frente al manejo de la tuberculosis y TB-VIH/SIDA. 94 Instituciones intervenidas con identificación del riesgo individual y activación de ruta por tuberculosis, correspondientes a: 70 centros de atención transitoria y unidades de protección

integral al habitante de calle, 52 centros carcelarios, 213 unidades del Sistema de Responsabilidad Penal para Adolescentes, donde se identificaron 57 sintomáticos respiratorios. En las instituciones intervenidas con identificación del riesgo individual, se realiza canalización de 55 personas sintomáticas respiratorias. En las instituciones de protección se realiza seguimiento a 33 casos confirmados de TB, verificando adherencia al tratamiento y brindando educación e información en relación a hábitos saludables. Se identifican 23 sintomáticos respiratorios en familias Emberá, en 602 paga diarios, a quienes se les realiza seguimiento y acciones de información y educación.

• Desde la vigilancia en salud pública. Se realizaron 932 investigaciones epidemiológicas de campo a pacientes con diagnóstico de tuberculosis y Participación en 76 unidades de análisis de mortalidad evitable por tuberculosis y TB/VIH/SIDA. canalización de 3.188 personas a las rutas de atención integral.

Proyecto	Indicador de la meta	Programado 2021	Ejecutado 2021
7828	6.Porcentaje de implementación el programa de salud mental	30%	27,00%

Análisis del indicador

Para la promoción de la salud mental, se tiene como resultado la implementación de 522 encuentros comunitarios con participación de 705 personas desde los cuales se ha priorizado lectura de necesidades en salud mental y se ha concertado el desarrollo de 270 centros de escucha para el acondicionamiento físico y la salud mental con participación de 6.572 personas. Implementación de 5 Servicios e Acogida Juveniles para la prevención del consumo inicial de sustancias psicoactivas en 4.982 niños, niñas, adolescentes y jóvenes y su red familiar y 7.377 intervenciones no presenciales a través de la Línea Psicoactiva Distrital. Un total de 1.383 personas han participado en la recolección de aportes del talento humano en salud de IPS priorizadas y usuarios de dichos servicios, para la formulación participativa del Programa Distrital de Salud Mental. En el periodo comprendido entre enero y noviembre de 2021 se han desarrollado 2.404 acciones de información y educación en salud mental en familias priorizadas, fortalecimiento de estrategias de afrontamiento, acompañamiento psicosocial en aspectos prioritarios, pautas de crianza positivas y habilidades sociales (fuente: bases de datos VSP entorno hogar diligenciadas por las subredes integradas de servicios de salud, información preliminar con corte a noviembre 2021) Con respecto al marco contractual que posibilite el despliegue progresivo de las unidades Móviles de atención primaria (MAPS) a través de la Subredes Integradas de Servicios de

Salud para la implementación de la ruta de atención integral de salud para problemas y trastornos mentales se continua el proceso logrando que las SISS Sur y Norte se encuentren en proceso de adjudicación en el SECOP con los estudios de mercado. Con base en las acciones desarrolladas durante el presente periodo se alcanza un avance acumulado del 32% en el proceso de formulación e implementación del Programa Distrital de Salud Mental desde el inicio del Plan de Desarrollo y un 27% en lo corrido del presente año.

• Desde Políticas Públicas de Salud:

- Salud Mental: Acumulado de 91,7% del proceso de gestión programado para el año, representado en: Celebración de la semana de la salud mental, concertación de agenda sectorial e intersectorial para el posicionamiento de la salud metal desde la mirada de bienestar emocional. Desarrollo de evento conmemorativo de la prevención del suicidio como compromiso nacional y distrital. Definición desde el grupo funcional de salud mental de plan de rescate por la salud mental de Bogotá. Se cuenta con indicadores definidos para el seguimiento. Se avanza en el proceso de articulación intersectorial con diferentes sectores en torno a la política de salud mental y la definición de corresponsabilidades en su plan de acción.

- Salud SPA: Para la gestión de la Política Pública de Prevención y Atención del Consumo y la Prevención de la Vinculación a la Oferta de Sustancias Psicoactivas en Bogotá D.C. en lo corrido de los meses de enero a noviembre de 2021 se cuenta con un acumulado del 90,5% que se evidencia a través de las acciones: ejercicio de Secretaría Técnica del Consejo Distrital de Estupefacientes y asistencia y participación a las sesiones en modalidades de nodo, ordinaria y ampliada en los meses de enero, febrero, marzo, abril, mayo, junio, julio, agosto, septiembre, octubre y noviembre de 2021, presentación del plan de acción de la instancia 2021 y consolidación del plan de acción para el periodo mayo a diciembre de 2021 y enero-junio 2022, balance de Mesas Locales de Estupefacientes del año 2020, seguimiento a los acuerdos intersectoriales y desarrollo de la Jornada Distrital y 5 jornadas interlocales en el marco de la fecha conmemorativa del “Día Internacional de la Lucha contra el Uso Indebido y el Tráfico Ilícito de Drogas”. En la instancia, han sido socializadas las estrategias de abordaje para la oferta y demanda de sustancias psicoactivas de los sectores: Seguridad, Convivencia y Justicia, Policía Metropolitana de Bogotá, Mujer, estrategia pedagógica del sector Educación, Línea Psicoactiva del sector salud, enclaves para la reducción de la oferta, reducción del daño en población habitante de calle en contexto de COVID-19, consumo de SPA en aguas residuales, plan nacional para la reducción del consumo de alcohol, informe de consumo en contexto de COVID-19, Acuerdo Distrital 817 del 2021, se cuenta con el aporte de acciones de reducción de la demanda (prevención y atención) para el plan de acción transitorio para el año 2021-2022.

• Desde el entorno comunitario, en los Centros de Escucha para el acondicionamiento físico y la salud mental se realizaron 144 Centros de Escucha, con la participación de 6.009 personas, y se realizaron 237 Encuentros Comunitarios, con la participación de 356 personas, donde se recolectaron insumos para el Programa Distrital de Salud Mental. Desde la línea psicoactiva se realizaron 3.263 intervenciones. y 1.618 canalizaciones. se realizaron 47 intervenciones individuales breves en salud mental 31 intervenciones individuales para el acondicionamiento físico. Servicios de Acogida en Jóvenes. Fueron intervenidos 6.626 jóvenes y 6.421 madres, padres y cuidadores. En el marco de la intervención breve se aplicó el siguiente No. de herramientas: 2.352 ASSIST, 1.535 AUDIT y 3.946 CARLOS/CRAFFT. Fueron realizadas 2.347 sesiones grupales y 4.158 canalizaciones.

• Desde el entorno educativo, se realizó 382 sesiones de fortalecimiento de capacidades para la detección temprana de riesgos en salud mental, con 2.629 docentes y orientadores de establecimientos educativos. 179 Conducta Suicida 263 Consumo de Sustancias Psicoactivas. Respecto a problemas Psicosociales 78 sesiones ansiedad 26 Depresión 5 sesiones de fortalecimiento en Cutting. Desarrollo de 4.135 intervenciones psicosociales colectivas en salud mental desde la gestión del riesgo ante eventos prioritarios y problemas psicosociales para su mitigación, con la participación de 2.631 estudiantes, de los cuales 1.764 son mujeres, y 1.195 son hombres. y 6 docentes. Abordando temáticas de: violencia 440, conducta suicida 771, consumo de SPA 221, Bullying 56, ansiedad 494, depresión 250, estrés 257, duelo 312, duelo por Covid-19 204, trastornos del aprendizaje 58, cuting 40, otros problemas de salud a causa de la pandemia 708 de las acciones de gestión del riesgo en salud mental se canalizaron 196 casos. Desarrollo de 6.491 intervenciones psicosociales individuales en salud mental desde la gestión del riesgo ante eventos prioritarios y problemas psicosociales para su mitigación, con la participación de 2.684 estudiantes, 464 docentes y 794 padres de familia o cuidadores. a partir de esta intervención se canalizaron 1.055 casos.

• Desde vigilancia en salud pública, se realizaron 1.376 abordajes de intervenciones de apoyo psicológico inicial en casos de duelo

• El cumplimiento de la gestión e implementación de la política de Salud Mental, en respuesta a las necesidades en salud que aporta de manera positiva a la modificación de los determinantes sociales en los territorios, 329 REUNIONES CON COMUNIDAD, y 32 actividades con entes de control. Se concertaron 387 compromisos, en las siguientes categorías Plan de trabajo de la instancia; Activación de rutas para casos de atención individual; Gestión y entrega de información; Actividades extramurales; Gestión del conocimiento; Coordinación

intersectorial; Respuesta comunitaria; Gestión y articulación sectorial; Coordinación; de los cuales se cumplieron en el mes 328, quedando pendientes 62, Siendo el acumulado para la vigencia 2.323 cumplidos y 118 pendientes.

• El cumplimiento de la gestión e implementación de la política de Salud SPA, en respuesta a las necesidades en salud que aporta de manera positiva a la modificación de los determinantes sociales en los territorios, participó en 145 instancias o espacios de política, 167 de otros espacios de políticas, 248 reuniones con comunidad, y 39 actividades con entes de control. Se concertaron 340 compromisos, en las siguientes categorías Plan de trabajo de la instancia; Activación de rutas para casos de atención individual; Gestión y entrega de información; Actividades extramurales; Gestión logística; Gestión del conocimiento; Coordinación intersectorial; Respuesta comunitaria; Gestión y articulación sectorial; Información; Cooperación; Coordinación; de los cuales se cumplieron en el mes 271, quedando pendientes 74, Siendo el acumulado para la vigencia 1.882 cumplidos y 151 pendientes.

Proyecto	Indicador de la meta	Programado 2021	Ejecutado 2021
7828	7.Número de niños, niñas, adolescentes y cuidadores que mejoran los niveles de habilidades y competencias protectoras de la salud mental	75351	76638

Análisis del indicador

En el periodo comprendido entre enero y noviembre de 2021, desde el Entorno Hogar se desarrollaron acciones de seguimiento mixto (presencial y no presencial) a familias con casos priorizados por riesgos en salud mental (conducta suicida, violencia contra gestantes y contra NNA), evidenciando el cierre del proceso de intervención con 3.321 familias de las cuales 1.951 evidencian fortalecimiento en habilidades al identificar disminución de los factores de riesgo ligados al evento prioritario. Desde el entorno educativo se realizan acciones de fortalecimiento en capacidades socioemocionales y prácticas de crianza dirigidas a 14.979 familias que hacen parte de esta comunidad educativa de las cuales 13.331 evidencian fortalecimiento en habilidades psicosociales que han contribuido en el mejoramiento de las relaciones intrafamiliares. Adicionalmente, desde este entorno se desarrolla el abordaje a escolares para el fomento de prácticas, fortaleciendo habilidades psicosociales con la participación de 25.164 niños, niñas y adolescentes. En el entorno laboral se realizan asesorías para la promoción de la salud mental en 971 unidades de trabajo informal y a 1.155 trabajadores, a 716

personas que ejercen actividades sexuales pagadas y se realizan intervenciones psicosociales a 142 personas que desarrollan actividades sexuales pagadas, 1.556 acompañamientos realizados a familias o adolescentes trabajadores de acción rutinaria de niñas, niños y adolescentes - NNA. 1.760 trabajadores refieren que mejoraron habilidades para la vida. En el entorno institucional, se realizan 330 seguimientos a instituciones de protección de poblaciones prioritarias y se realizan 10 acciones promocionales y de gestión del riesgo a partir de las necesidades identificadas, donde se incluyen temas relacionados con salud mental. En el entorno comunitario se desarrolla en este periodo una intervención dirigida a la comunidad de barras de futbol avanzando en la participación de 16.986 personas de 6 barras de futbol. Respecto a la Estrategia Rehabilitación Basada en Comunidad en salud mental, en este periodo se realizaron 15.828 seguimientos relacionados con visitas domiciliarias, redes de cuidado colectivo y grupos de gestores a personas con discapacidad psicosocial y personas sin discapacidad psicosocial y 8.391 cuidadores (as).

• De la población intervenida se identifica que para el año 2021, 76.633 personas evidencian fortalecimiento de sus habilidades y competencias protectoras de la salud mental, lo que representa un 101,7 % de lo programado para el presente año y un total de 84.603 personas con fortalecimiento de sus habilidades y competencias que representa el 25,5 % acumulado en el cuatrienio.

• Desde el entorno comunitario, se realizó 2.735 Acciones artísticas para la promoción de la cultura del cuidado de salud mental con la participación de 7.669 personas. 10 Jornadas distritales en salud mental con participación de 158.101 personas. A partir de la estrategia barras futboleras y salud colectiva se realizaron 1.690 talleres en inteligencia emocional. 1.394 acciones para la promoción de la convivencia entre barras de fútbol 71 asesorías psicosociales. 13 actividades de entornos ambientalmente saludables con barristas. con participación de 130 personas. El total de grupos abordados son: 1.324 De los cuales por barra son: A través de la estrategia Red de Cuidado Colectivo de la RBC para salud mental se implementaron 4.438 visitas domiciliarias 1.508 cuidadores con fortalecimiento de habilidades psicosociales 111 redes de cuidadores en salud mental 212 visitas domiciliarias a cuidadores que participan en articulación con las manzanas del cuidado 362 personas que participan en fortalecimiento de habilidades para cuidadores en articulación con las manzanas del cuidado. 27 mujeres, 4 hombres de las cuales: 1 Trastornos del sueño, 14 Discapacidad cognitiva diagnosticada, 9 Otros Problemas y situaciones psicosociales que afectan la salud mental, A través de la intervención centros de escucha para el acondicionamiento físico y la salud mental participaron 10.428 personas 8.308 son mujeres, 2.246 son hombres, de estas personas se detectó que 6.283 personas realizan actividad física y 4.394 personas requieren apoyo emocional y psicológico. Se realizaron 607 Encuentros

comunitarios para identificar necesidades locales en el marco del Programa Distrital de Salud Mental con participación de 452 personas. Se implementaron 144 centros de escucha con la participación de 5.824 personas.

• Desde el entorno educativo. Realización de 1.585 sesiones con escolares del ciclo 1 en temáticas de salud mental, con 16.236 estudiantes. 950 sesiones con escolares del ciclo 2 en temáticas de salud mental, con 12.754 estudiantes. 952 sesiones con escolares del ciclo 3 en temáticas de salud mental, con 12.802 estudiantes. 904 sesiones con escolares del ciclo 4 en temáticas de salud mental, con 9.403 estudiantes. 6.972 familias participando de la promoción de prácticas de crianza positivas con 8.176 familias en temáticas de promoción de capacidades socioemocionales y prácticas de crianza positivas.

• Desde el entorno hogar. En 9.273 familias se inicia abordaje familiar orientado a la implementación de estrategias de salud mental. Se realizó el cierre del proceso de intervención con 6.224 familias con las que se implementan estrategias de salud mental, de las cuales 5.781 consideran que la intervención contribuyó a mejorar su salud mental. Se realiza el cierre del proceso de intervención con 13 familias de las cuales 13 consideran que la intervención contribuyó mejorar sus habilidades para sobrellevar el dolor por la pérdida de su ser querido.

• Desde el entorno institucional. En las instituciones de protección integral se brinda información y educación en salud mental a 19.873 personas. Se realizó la medición en modificaciones de habilidades y competencias a 2.512 personas, de las cuales 601 refieren que las intervenciones aportan al mejoramiento de sus habilidades y competencias en salud mental.

• Desde el entorno laboral. Se identificaron 41.335 personas trabajadores informales incluyendo niños y adolescentes de los cuales 16.309 mejoraron las habilidades para la vida. 1.511 Adolescentes con asesorías en salud mental. 8.822 Niños y Adolescentes recibieron asesorías en salud mental. Se identificaron adolescentes trabajadores: 21.259 trabajadores informales identificados en el periodo, Se realizaron 6.549 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 1.625 asesorías psicosociales.

• Desde la vigilancia en salud pública. Se realizaron 10.154 abordajes de intervenciones de apoyo psicológico inicial en casos de duelo 2.803 % (n= 1.915) han sido efectivos, 773 % (n= 3.507) corresponden a discernimientos y 1.560 % (n= 8.896) corresponden a casos fallidos. Del total de intervenciones efectivas 1.158 corresponden a mujeres, 509 corresponden a hombres."

Proyecto	Indicador de la meta	Programado 2021	Ejecutado 2021
7828	8. Número de sujetos con intervenciones promocionales y de gestión del riesgo en relación con el consumo problemático de sustancias psicoactivas.	31500	36282

Análisis del indicador

• Desde el entorno comunitario, con la implementación de los servicios de acogida se sensibilizaron 27,191 personas, sobre el riesgo consumo de drogas, se intervinieron 18.433 individuos en servicios de acogida, se realizaron 2.932 espacios comunitarios, participaron 21.979 personas. Se realizaron 34.810 pruebas de detección de consumo de alcohol, tabaco y sustancias - ASSIST y pruebas de detección de consumo de alcohol – AUDIT. Se reportaron 7.449 instrumentos del Sistema de Vigilancia Epidemiológica del abuso de sustancias psicoactivas – VESPA y se realizaron 13.951 canalizaciones. Con la implementación de los puntos de intervención integral para el abordaje de personas que se inyectan drogas – PID se sensibilizaron sobre el riesgo consumo de drogas inyectables 29.225, se intervinieron 1.125 personas que se inyectan drogas, se identificó el riesgo frente al consumo de sustancias con la prueba de tamizaje ASSIST en salud sexual y reproductiva con pruebas de VIH/Sífilis, identificación del funcionamiento familiar a través APGAR familiar a 3.908 usuarios. Se realizaron asesorías en inyección de menor riesgo y prevención de sobredosis, ligadas a la entrega kit primario y recambio a 2.879 personas. Se reportaron al Sistema de Vigilancia epidemiológica de Consumo de sustancia psicoactivas (VESPA) 1.677 casos. Se realizaron 2.307 canalizaciones y 1.615 seguimientos efectivos, participaron 7.828 personas que se inyectan drogas en espacios comunitarios. Con la implementación de las acciones para el abordaje de consumo de sustancia psicoactivas se han intervenido 36.177 personas con consumo problemático y 62.564 en lo corrido del cuatrenio. Lo que representa un 8,5% de lo programado para el año en curso. Un 48,5 % de lo programado para el cuatrienio y 7,0% para el año. Se fortalecieron los equipos y las acciones colectivas motivando a la población a participar en las estrategias diseñadas para tal fin, haciendo énfasis en el abordaje de consumos problemáticos, así mismo se vinculan los Servicios de Acogida a intervenciones integrales. Fuente: Bases de datos preliminares Subredes Integradas de Servicios de Salud con corte a noviembre de 2021.

Se implementaron 211 servicios de acogida. Servicios de acogida: 34.479 personas abordadas en servicios de acogida, 19.766 hombres, 14.539 mujeres. 28.122 intervenciones individuales realizadas, 1.465 espacios comunitarios

desarrollados con participación de 18.339 individuos. Se aplicaron 12.242 pruebas de detección de consumo de alcohol, tabaco y sustancias - ASSIST. 13.583 pruebas de detección de consumo de alcohol -AUDIT. 10.938 personas presentan riesgo medio y alto de consumo de SPA, 6.922 hombres, 4.015 mujeres. y se realizaron 11.909 canalizaciones. Puntos de Intervención integral para el abordaje de personas que se inyectan drogas: 1.221 intervenciones individuales realizadas, 762 espacios comunitarios desarrollados. Se aplicaron en los Puntos de Intervención integral para el abordaje de personas que se inyectan drogas: 855 pruebas de detección de consumo de alcohol, tabaco y sustancias - ASSIST. a 5.250 usuarios. 834 personas que presentan riesgo medio y alto de consumo de drogas inyectables, 578 hombres, 259 mujeres.

Proyecto	Indicador de la meta	Programado 2021	Ejecutado 2021
7828	9.Porcentaje de avance del plan de acción para la creación y mantenimiento del Fondo Rotatorio de Estupefacientes del Distrito Capital.	25%	9,00%
Análisis del indicador			
En el año 2021 para la creación del Fondo Rotatorio de Estupefacientes han sido desarrollados espacios de articulación y asistencia técnica con el Fondo Nacional de Estupefacientes y los Fondos Rotatorios de Estupefacientes de los Departamentos de Atlántico y Valle del Cauca con el fin de orientar los procesos de: i) conformación, ii) operación técnica y sistema de información, iii) área financiera y iv) inscripciones, así como de emisión de actos administrativos. Sumado a lo anterior, se diseñaron y ajustaron los Estudios Previos y sus anexos, Análisis de Mercado y del Sector que definen las condiciones técnicas, financieras y administrativas del requerimiento No. 066-010000_7828 con objeto “Contratar el estudio de factibilidad para la operación del Fondo Rotatorio de Estupefacientes del Distrito Capital” y fueron publicados los términos del concurso de méritos en la página pública de Colombia Compra Eficiente (SECOP). Así mismo, fue diseñado el plan de acción para la conformación del FRE 2021 y finalmente, se han desarrollado espacios de trabajo interdependencias de salud pública con el fin de avanzar en actividades de planificación y gestión para la creación del Fondo.		

Proyecto	Indicador de la meta	Programado 2021	Ejecutado 2021
7828	10. Creación y mantenimiento del Observatorio Intersectorial de Drogas.	25%	18,2%
Análisis del indicador			
Se realizó nueva versión del manual de procedimiento de acuerdo con los ajustes requeridos, actualización del VespApp y proyección de nuevos indicadores basados en otras fuentes de información tales como el Número Único de Seguridad y Emergencias NUSE y el SIDCO del Ministerio de Justicia. Igualmente se proyecta de manera incipiente propuesta de georreferenciación con el ASIS de la Secretaría Distrital de Salud. A través de la aplicación cuya URL es https://oiddistrito.shinyapps.io/VespApp/ se pueden se puede acceder a la información del OID y desarrollos iniciales en la implementación del sistema de alertas tempranas.			

Proyecto	Indicador de la meta	Programado 2021	Ejecutado 2021
7828	11.Desarrollar Estudio sobre problemas y trastornos mentales	30%	3,80%
Análisis del indicador			
Se inicia la fase de planeación para el Estudio Distrital de Salud Mental.			

Proyecto	Indicador de la meta	Programado 2021	Ejecutado 2021
7828	12.Tasa de mortalidad prematura por enfermedades crónicas no transmisibles en personas con edades de 30 a 69 años	≤127x 100.000	Para el periodo de reporte enero 2021p a noviembre 2021p se presenta un acumulado de 4.486 las muertes preliminares por condiciones crónicas. Fuente: Aplicativo Web RUAF_ND, EEVV -SDS- PRELIMINAR,

			corte 10-12-2021- ajustado 17-12-2021.

Análisis del indicador

Se debe tener en cuenta que la codificación de causa básica de muerte de acuerdo con los códigos CIE- 10, necesaria para la estimación de este indicador, depende únicamente del DANE y esta información tiene en promedio 1 año de rezago para su disponibilidad. De acuerdo con ello y teniendo en cuenta que la tasa de mortalidad es un indicador que trabaja tanto con casos, como con población anual; la información disponible mensualmente corresponde únicamente al número preliminar de muertes por los códigos CIE-10 que componen el indicador en mención. En correspondencia a ello, para el periodo de reporte enero 2021 a noviembre 2021 se presenta un acumulado de 4.486 las muertes preliminares por condiciones crónicas de los eventos que componen este indicador; discriminadas de la siguiente manera 1. Diabetes mellitus: 415 muertes (entre los 30 y 69 años). 2. Enfermedades crónicas de las vías respiratorias inferiores: 208 muertes (entre los 30 a 69 años). 3. Enfermedades cerebrovasculares: 2.050 muertes (entre los 30 a 69 años). 4. Tumores (neoplasias malignas): 1.813 (entre los 30 a 69 años) Evidenciando que las Enfermedades cardiocerebro vasculares son el 45,6%, los tumores malignos aportan el 40,4%, la diabetes mellitus el 9,2% y las enfermedades crónicas de las vías respiratorias inferiores el 4,6%. Acumulado de enero a octubre entorno laboral, TRABAJADORES: N° de asesorías para la prevención de condiciones crónicas de acción rutinaria en UTIS 7.356, trabajador 8.283. N°. Trabajadores de UTIS alto impacto que modifican prácticas de autocuidado en el 50% (decálogo) 2.817, trabajador 4.482. N°. Trabajadores de UTIS mediano impacto que modifican prácticas de autocuidado en el 50% (decálogo) 5.902, trabajador 10.028. TRABAJADORES EN UTIS. 5.426 trabajadores mayores de 18 años a las que se les aplicó tamizaje Findrisc, de las cuales 774 registraron alta probabilidad de presentar diabetes. 3.007 trabajadores mayores de 40 años a las que se les aplicó tamizaje OMS, donde 46 presentan riesgo de padecer un evento cerebrovascular. 5.071 canalizadas a la ruta integral de atención en salud. Número de canalizaciones a trabajadores con identificación de riesgo en tamizaje Findrisc para condiciones crónicas 727, Número de canalizaciones a trabajadores con identificación de riesgo en tamizaje OMS para condiciones crónicas 31. Fueron identificados 263 trabajadores con consumo de alcohol, 2.150 con consumo de Tabaco de los cuales 2.149 recibieron consejería breve en cesación de tabaco, 17.812 trabajadores no realizan actividad física, 1.439 expuestos a RUV, 7.105 Trabajadores con Riesgo cardiaco según circunferencia de cintura. N° de asesorías para la prevención de condiciones

crónicas de acción rutinaria en Niños y Niñas trabajadores 6.327, adolescentes trabajadores 1.208. Niños y niñas Trabajadores que NO realizan actividad física de acción rutinaria y colectivo 4.669, adolescentes trabajadores 903. Trabajadores con exposición a rayos solares de acción rutinaria y colectivo Niños y niñas trabajadores 2.245, Adolescentes trabajadores 506. TRABAJADORES EN ASP: 664 trabajadores mayores de 18 años a las que se les aplicó tamizaje Findrisc, de las cuales 22 con alta probabilidad de presentar diabetes. 91 trabajadores mayores de 40 años a las que se les aplicó tamizaje OMS, donde 0 presentan riesgo de padecer un evento cerebrovascular. 297 canalizadas a la ruta integral de atención en salud. Número de canalizaciones a trabajadores con identificación de riesgo en tamizaje Findrisc para condiciones crónicas 16. Fueron identificados 225 trabajadores con consumo de alcohol, 671 trabajadores con consumo de Tabaco que recibieron consejería breve en cesación de tabaco, 1.203 trabajadores no realizan actividad física, 577 expuestos a RUV, 238 Trabajadores con Riesgo cardiaco según circunferencia de cintura. ACTIVACIÓN DE RUTAS: Se realizaron en el acumulado de enero a noviembre 195.121 canalizaciones, de las cuales a las RIAS de Condiciones Crónicas No Transmisibles un total de 60.348 con un acceso efectivo de 43.065 con un porcentaje de 71,36%.

• Desde la gestión de programas y acciones. Se realizó 1.614 asistencias técnicas en implementación de las Rutas Integrales de Atención en Salud para Condiciones Crónicas. 1.545 asistencias técnicas en implementación de las Ruta Promoción y Mantenimiento de la Salud, 1.064 IPS públicas 229 privadas. los temas de fortalecimiento son: 502 asistencias técnicas en la ruta integral de Hipertensión. 545 asistencias técnicas en la ruta integral de Diabetes. 324 asistencias técnicas en la ruta integral de EPOC. 156 asistencias técnicas en la ruta integral de todos los tipos de cáncer, 72 asistencias técnicas en la ruta integral de salud visual y auditivo - comunicativa. Actualización de indicadores para condiciones crónicas: 1.824 asesorías en promoción de hábitos saludables, a 4.935 profesionales de la salud. Activación de Rutas: De acuerdo al reporte del sistema de información de referencia y contra- referencia SIRC se realizaron 88.104 de canalizaciones a las rutas integrales de atención en salud, por condiciones crónicas, de las cuales 39.782 fueron efectivas.

• Desde el entorno hogar, se aborda 75.200 personas con condiciones crónicas, 10.764 con alerta alta, 17.273 con alerta media y 39.360 con alerta baja; realizando canalización a rutas integrales de atención en salud a 15.385 de ellas. 4.546 personas a las que se les aplicó tamizaje Findrisc, de las cuales 1.739 con alta probabilidad de presentar prediabetes o diabetes, y 1.839 personas con condiciones crónicas, mayores de 40 años a las que se les aplicó tamizaje de riesgo cardiovascular OMS, de las cuales 152 personas con alerta de riesgo cardiovascular alto, muy alto y extremadamente alto, 490 personas con alerta de

riesgo cardiovascular moderado, 572 personas sin control y fueron canalizadas a las EAPBS. 2.813 personas mayores de 40 años a las que se les aplicó tamizaje OMS, donde Durante las intervenciones, se encontraron 66.323 personas con una condición crónica diagnosticada, 8.112 sin tratamiento, 7.033 canalizadas a la ruta integral de atención en salud. De las personas que requerían cita se asignó cita a 8.311.

• Desde el entorno laboral, se realizó identificación y caracterización de 13.874 UTIS con 21.847 trabajadores, Se identificaron trabajadores: 2.815 con consumo de tabaco, 478 con consumo problemático de bebidas alcohólicas, 1.922 con exposición a rayos ultravioleta, 18.965 que no realizan actividad física, 7.324 con alerta de riesgo cardiovascular según circunferencia de cintura. En el espacio trabajo se realizaron tamizajes: 6.127 personas mayores de 18 años a las que se les aplicó tamizaje Findrisc, de las cuales 784 con alta probabilidad de presentar diabetes. 3.134 personas mayores de 40 años a las que se les aplicó tamizaje OMS, donde 40 presentan riesgo de padecer un evento cerebrovascular. 1.208 canalizadas a la ruta integral de atención en salud. Se identificaron factores de riesgo para condiciones crónicas en los Niños caracterizados, tales como: con consumo de tabaco de segunda mano 776, con exposición a rayos ultravioleta 2.324, 4.774 no realizan actividad física. Se identificaron factores de riesgo para condiciones crónicas en los adolescentes caracterizados, tales como: 7 Adolescentes trabajadores con consumo de tabaco, 5 Adolescentes trabajadores con consumo problemático de bebidas alcohólicas, 515 Adolescentes trabajadores con exposición a rayos ultravioleta, 906 Adolescentes trabajadores que no realizan actividad física.

Proyecto	Indicador de la meta	Programado 2021	Ejecutado 2021
7828	13. Porcentaje de implementación del Plan estratégico y Operativo para el abordaje integral de la población expuesta y/o afectada por condiciones crónicas en Bogotá D.C. en el marco de los nodos sectoriales e intersectoriales en salud.	10%	9,1%
Análisis del indicador			
En el periodo de enero a noviembre de 2021, se continua fase implementación de actividades 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. Se realiza posicionamiento del plan en 914 espacios intersectoriales de las localidades. sensibilización a 826 actores y mesas locales logrando: 83 compromisos con las alcaldías locales para la implementación del plan estratégico y operativo para el abordaje integral de la población expuesta y afectada por condiciones crónicas de Bogotá D.C en el marco de los nodos sectoriales e intersectoriales en salud; 20 localidades que incluyen las acciones de la línea de gobernanza y transformación de entornos en sus planes locales. 20 procesos de semaforización y formulación de intervenciones para la mitigación de los problemas asociados con las enfermedades crónicas a nivel de la localidad y 20 matrices de priorización de actividades por localidad a nivel intersectorial. Se realizaron 258 actividades en conmemoración de fechas y jornadas. GPAISP se realizó gestión interna en la subred para la implementación del plan estratégico: en 1.147 IPS; 1.489 asistencia técnica para la socialización del plan a: 516 gerentes o directores de IPS, 2.762 a jefes de servicio, 610 compromisos o actas de implementación del plan a nivel de la IPS. 2.958 actores comprometidos con actividades implementadas. 1.660 profesionales con fortalecimiento de capacidades en intervención breve para cesación de consumo de tabaco y atención del tabaquismo, en 507 IPS; 1.671 profesionales que incluyen en la evaluación médica preguntas relacionadas con los hábitos de consumo y exposición al humo de tabaco. De acuerdo con el reporte del sistema de información de referencia y contra- referencia SIRC, se cuenta con un acumulado de 813 canalizaciones a las RIAS población con riesgo o presencia de alteraciones en la salud bucal de las cuales 613 presentan acceso efectivo. Un total de 16.328 a la ruta de promoción y mantenimiento de la salud por presentar riesgos en salud bucal asociados a lesión de mancha blanca o mancha marrón, persona mayor a 1 año sin profilaxis, barniz de flúor, control de placa y/o inasistencia a consulta odontológica según periodicidad de los momentos de curso de vida; de las cuales 12.826 presentan estado efectivo.

• Desde el entorno educativo se cuenta con un total de 197 canalizaciones a la ruta población con riesgo o presencia de alteraciones en la salud bucal de las cuales 158 son efectivas; 2.318 a la ruta de promoción y mantenimiento de la salud y 1.818 con acceso efectivo.

• En el entorno hogar se han realizado 227 canalizaciones a la ruta para población con riesgo o presencia de alteraciones en la salud bucal de las cuales 196 fueron efectivas; 1.662 a la ruta de promoción y mantenimiento de la salud de las cuales 1.344 fueron efectivas. Desde el proceso transversal GPAISP se realiza la gestión para el logro efectivo de las canalizaciones, así como el fortalecimiento de capacidades a profesionales de la salud de IPS públicas y privadas en la implementación de RIAS en salud bucal.

• Entorno escolar: Realización de 1.259 sesiones del ciclo 1 incentivando la actividad física desde el movimiento activo y juego activo, con 13.819 estudiantes. Realización de 761 sesiones del ciclo 2 para promover la práctica de la actividad física desde el movimiento activo y el juego activo, con 10.012 estudiantes. Realización de 735 sesiones del ciclo 3 en temas relacionados con actividad física desde las artes y el movimiento corporal, con 10.991 estudiantes. Realización de 497 sesiones del ciclo 4 en temas relacionados con actividad física para la vida y el autocuidado, con 7.292 estudiantes. 12.970 familias con acciones de protección de la salud mental y promoción de la actividad física. y en 12.500 familias la intervención contribuyó a disminuir la inactividad aportando al bienestar familiar, 11.961 familias se mejoran los niveles de actividad física en su familia. 71 grupos de Vacaciones Saludables realizados, aplicación de encuesta: 1.817 escolares del ciclo 3 y 4 responden la encuesta inicial de apropiación de conocimientos de autocuidado, y 1.817 escolares del ciclo 3 y 4 que responden la encuesta final de apropiación de conocimientos de autocuidado. Se realiza sensibilización de forma virtual en salud oral a 3.695 padres de familia en la sesión 1; se realiza sensibilización de forma virtual en salud oral a 3.701 padres de familia en la sesión 2. Durante la vigencia en el entorno educativo se han realizado 8.268 seguimientos telefónicos para monitorear las prácticas de salud oral, de los cuales 7.046 han sido efectivos.

• Desde el entorno comunitario: 3.107 acciones itinerantes relacionadas con la promoción de la alimentación saludable; se implementaron 557 iniciativas comunitarias en territorios; se realizaron actividades para persona mayor beneficiando a 5.541 personas; 3.483 acciones itinerantes relacionadas con la promoción de la actividad física 503 acciones itinerantes relacionadas con la prevención de exposición a riesgos ambientales; 584 acciones itinerantes relacionadas con la prevención de exposición a consumos nocivos; se cuenta con 2.630 puntos ""Cuídate Sé Feliz"" activos, en estos puntos se abordaron 55.809 personas, de ellas 71 con alerta de riesgo cardiovascular alto, 10.660 con alerta de riesgo cardiovascular medio. De las personas registradas como fumadoras se brindó consejería breve en cesación de consumo de tabaco y atención del tabaquismo a 4.844 personas. 12.475 personas identificadas con riesgo cardiovascular, que recibieron asesoría en hábitos y se les generó un plan de automanejo. Se realizaron 2.196 acciones itinerantes en relación con la promoción de hábitos saludables y prevención de condiciones crónicas, estas se ejecutaron en lugares públicos y comunidades, 5.469 con la participación de 304.916 personas. Desde el entorno comunitario en el acumulado de diciembre a noviembre, se realizaron 40.463 tamizajes beneficiando a personas desde “Cuídate, Sé Feliz”, quienes transitaban en el espacio público, de los cuales 16.753 hombres y 23.710 mujeres. Se canalizaron 1.948 hombres y 2.268 mujeres. Se

realizaron 9.601 planes de automanejo basado en las 5 A. Se articularon acciones de ""Cuídate, Se Feliz"" en 13 puntos de recreovía de las 4 Subredes con el fin de apoyar el desarrollo de programas de actividad física y facilitar el monitoreo y continuidad de las personas de acuerdo con el riesgo cardiovascular y a la asesoría en hábitos saludables. • • • ACTIVACIÓN DE RUTAS: Se realizaron en el acumulado de enero a noviembre 195.121 canalizaciones, de las cuales a las RIAS de Condiciones Crónicas No Transmisibles un total de 60.348 con un acceso efectivo de 43.065 con un porcentaje de setenta y uno punto treinta y seis por ciento. Desde el abordaje territorial severidad del entorno hogar se han abordado en el acumulado de enero a septiembre 58.604 personas a las Rutas de Condiciones Crónicas para Hipertensión, Diabetes y EPOC, Cáncer de las cuales 48.578 tenían diagnóstico de HTA, 17.883 con diagnóstico de Diabetes, 5.089 con diagnóstico de EPOC, 33 con diagnóstico de cáncer, presentaban Hipertensión y Diabetes 12.085, Hipertensión Diabetes y EPOC 1.220, Diabetes y EPOC 1.508, Hipertensión y EPOC 3.691. De los cuales 7.784 tenían alerta de riesgo cardiovascular alto, 14.718 alerta de riesgo cardiovascular medio. Nodo Consumo Nocivos: desde el entorno laboral: Trabajadores en UTIS: 2150 con consumo de Tabaco de los cuales 2149 recibieron consejería breve en cesación de tabaco, trabajadores en ASP: 671 trabajadores con consumo de Tabaco que recibieron consejería breve en cesación de tabaco, N° UTIS con educación para la salud o información en salud para IBOCA 13.350, trabajador 19.898, Personas ASP 127. N° de UTIS con espacios libres de humo 10.265, trabajador 15.402, Personas ASP 22. NNA Trabajadores expuestos al humo de segunda mano en niños y niñas 806, adolescentes 181.

Política Pública de Salud Oral:

Acumulado de la gestión a noviembre 2021 de 95,6%. Articulación con participación social para la conformación de una posible veeduría ciudadana para el control social en la prestación de servicios de salud en la entidad pública. Revisión de la implementación de la Política de Salud Oral de Bogotá en las diversas localidades de la capital y línea técnica para su desarrollo. Durante el mes de octubre se realiza asistencia técnica a la Subred Integrada Sur en la cual se validó la implementación de la política. Fortalecimiento de capacidades en la RPMS en el marco de las familias.

• Desde el entorno comunitario, 78 Acciones artísticas para la promoción de la cultura del cuidado de salud en relación con la promoción de la alimentación saludable 5.596 acciones itinerantes relacionadas con la promoción de la alimentación saludable Se implementaron 580 iniciativas comunitarias en territorios Se realizaron actividades para persona mayor beneficiando a 6.696 personas 3.549 acciones itinerantes relacionadas con la promoción de la actividad física 516 acciones itinerantes relacionadas con la prevención de exposición a

riesgos ambientales 584 acciones itinerantes relacionadas con la prevención de exposición a consumos nocivos Se cuenta con 2.906 puntos ""Cuídate Sé Feliz"" activos, en estos puntos se abordaron 61.578 personas, de ellas 92 con alerta de riesgo cardiovascular alto, 11.231 con alerta de riesgo cardiovascular medio, 51.459 con alerta de riesgo bajo. De las personas registradas como fumadoras se brindó consejería breve en cesación de consumo de tabaco y atención del tabaquismo a 5.327 13.888 personas identificadas con riesgo cardiovascular, que recibieron asesoría en hábitos y se les generó un plan de automanejo. De acuerdo al reporte de información se realizaron 4.716 canalizaciones para las RIAS de condiciones crónicas. Se realizaron 2.196 acciones itinerantes en relación con la promoción de hábitos saludables y prevención de condiciones crónicas, estas se ejecutaron en lugares públicos y comunidades, 5.550 con la participación de 305.590 personas.

• Desde el entorno educativo, se realizaron de 1.259 sesiones del ciclo 1 incentivando la actividad física desde el movimiento activo y juego activo, con 13.819 estudiantes. Realización de 761 sesiones del ciclo 2 para promover la práctica de la actividad física desde el movimiento activo y el juego activo, con 10.012 estudiantes. Realización de 735 sesiones del ciclo 3 en temas relacionados con actividad física desde las artes y el movimiento corporal, con 10.991 estudiantes. Realización de 497 sesiones del ciclo 4 en temas relacionados con actividad física para la vida y el autocuidado, con 7.292 estudiantes. 12.888 familias con acciones de promoción de la actividad física y en 12.500 familias la intervención contribuyó a disminuir la inactividad aportando al bienestar familiar, 11.961 familias se mejoran los niveles de actividad física en su familia. 1 actividades en el marco de las jornadas para la promoción de hábitos saludables, con la participación de: 1.968 estudiantes, 364 padres de familia o cuidadores, y 11 docentes. 226 grupos de Vacaciones Saludables realizados, Aplicación de encuesta: 1.817 escolares del ciclo 3 y 4 responden la encuesta inicial de apropiación de conocimientos de autocuidado, y 1.817 escolares del ciclo 3 y 4 que responden la encuesta final de apropiación de conocimientos de autocuidado. Se realizó intervención a 11.428 familias contribuyendo a disminuir la inactividad aportando al bienestar familiar y en 12.002 familias se mejoraron los niveles de actividad física. Durante el mes se realizaron 5 canalizaciones a la ruta de promoción y mantenimiento de la salud en temas de salud visual auditiva comunicativa, de las cuales 2 fueron efectivas. Se realiza sensibilización de forma virtual en salud bucal a 3.695 escolares y sus padres de familia en la sesión 1 Se realiza sensibilización de forma virtual en salud bucal a 3.701 escolares y sus padres de familia en la sesión 2. Durante la vigencia en el entorno educativo se han realizado 8.268 seguimientos telefónicos para monitorear las prácticas de salud oral, de los cuales 7.046 han sido efectivos. Desarrollo de las dos sesiones

(primer y segundo seguimiento) a 5.236, de los cuales 4.941 mejoraron sus prácticas en salud oral. Durante el mes se realizaron 167 canalizaciones a la ruta de riesgo en alteraciones y trastornos de la salud bucal, de las cuales 55 fueron efectivas. Durante el mes se realizaron 1.917 canalizaciones en salud bucal a la ruta de promoción y mantenimiento de la salud, de las cuales 610 fueron efectivas. Se identificaron 166 individuos diagnosticados con Covid 19 Se identificaron 44 urgencias odontológicas, Se identificaron 906 individuos diagnosticados con Covid 19 132 correspondían a prioridad alta, y 773 a prioridad baja.

• Desde la gestión de programas y acciones, se realizó actividades con IPS en la implementación de programa de cesación de consumo de tabaco y atención del tabaquismo. Se realizó gestión interna en la subred para la implementación del plan estratégico y operativo para el abordaje integral de la población expuesta y/o afectada por condiciones crónicas: en 1.277 IPS; 1.619 asistencia técnica para la socialización del plan a: 567 gerentes o directores de IPS, 2.980 a jefes de servicio, 687 compromisos o actas de implementación del plan a nivel de la IPS. 3.316 actores comprometidos con actividades implementadas del plan estratégico y operativo para el abordaje integral de la población expuesta y/o afectada por condiciones crónicas en Bogotá. 2.909 profesionales capacitados en temas de alimentación para la identificación de alteraciones nutricionales en adultos y adulto mayor, los temas de fortalecimiento de capacidades fueron: Ruta de Promoción y Mantenimiento de la Salud; RIAS para población con riesgo o presencia de alteraciones cardio - cerebro - vascular - metabólicas; RIAS para población con riesgo o presencia de enfermedades respiratorias crónicas; RIAS para población con riesgo o presencia de cáncer.; Promoción y Asesoría en Actividad Física para la Salud; Consejería breve en Cesación de Tabaco y productos derivados; Salud Visual y Auditiva; Resolución 521 de 2020; Salud Bucal; Resolución 3202 de 2016; Resolución 3280 de 2018; 1.847 profesionales con fortalecimiento de capacidades en intervención breve para cesación de consumo de tabaco y atención del tabaquismo; en 547 IPS; 1.841 profesionales que incluyen en la evaluación médica preguntas relacionadas con los hábitos de consumo y exposición al humo de tabaco. 6. Nodo de atención en salud ante la presencia de exposiciones de riesgo o eventos precursores avance de implementación de las acciones del Nodo de atención en salud ante la presencia de condiciones desenlace 7. Nodo de atención en salud ante la presencia de condiciones desenlace avance de implementación de las acciones del Nodo de atención en salud ante la presencia de exposiciones de riesgo o eventos precursores de IPS públicas de la subred con implementación del componente de salud bucal en los programas para la cesación del consumo de tabaco y la atención del tabaquismo. Bimestral de canalizaciones al componente de salud bucal con gestión efectiva según lo indican las RIAS de promoción y mantenimiento de la salud, alteraciones y trastornos de la salud bucal

y la ruta materno-perinatal, incluidas en el módulo de canalizaciones de las IPS públicas abordadas con asistencias técnicas de salud bucal.

• Desde el entorno hogar, 9.973 personas identificadas con consumo de tabaco, brindando consejería en cesación de consumo de tabaco y atención del tabaquismo a 11.275 de las cuales 6.715 han sido efectivas. En el seguimiento a familias periurbanas se abordan 1.235 personas priorizadas por condiciones crónicas 165 con alerta alta, 287 con alerta media y 630 con alerta baja; realizando canalización a rutas integrales de atención en salud a 281 de ellas. 4.483 personas con alerta de riesgo cardiovascular alto, muy alto y extremadamente alto, 7.700 personas con alerta de riesgo cardiovascular moderado, 6.155 personas sin control y fueron canalizadas a las EAPBS. Se realiza seguimiento familiar a 26.937 personas, con énfasis en la promoción de comportamientos de hábitos saludables y la detección de riesgos, a través de planes de automanejo, realizando 39.390 acciones de información y educación en: 2.266 familias con acciones de Promoción de hábitos saludables en salud visual. 2.266 familias con acciones de Promoción de hábitos saludables en salud auditiva-comunicativa. Durante el periodo se realizaron 71 canalizaciones a la ruta de alteraciones en salud visual y auditiva, de las cuales 51 fueron efectivas. Se realiza sensibilización en salud bucal a 2.586 individuos en la sesión 1 Se realiza sensibilización en salud bucal a 2.274 familias en la sesión 1. Se realiza sensibilización en salud bucal a 2.952 individuos en la sesión 2 Se realiza sensibilización en salud bucal a 2.483 familias en la sesión 2 Desarrollo de las dos sesiones (primer y segundo seguimiento) a 3.746, de los cuales 3.116 mejoraron sus prácticas en salud bucal. Durante el periodo se realizaron 4.007 canalizaciones a la ruta de alteraciones y trastornos en salud bucal, de las cuales 2.074 fueron efectivas. Durante el periodo se realizaron 5.202 canalizaciones por riesgo bajo en el entorno vivienda de las cuales 2.298 fueron efectivas. En el abordaje de familias de Zonas de Ruralidad Cercana, se realiza sensibilización en salud bucal a 19 individuos en la sesión 1 Se realiza sensibilización en salud bucal a 19 familias en la sesión 1 Se realiza sensibilización en salud bucal a 12 individuos en la sesión 2 Se realiza sensibilización en salud bucal a 12 familias en la sesión 2 Desarrollo de las dos sesiones (primer y segundo seguimiento) a 19 individuos, de los cuales 1 mejoraron sus prácticas en salud bucal, correspondiente al 8,0 %. Durante el periodo se realizaron 14 canalizaciones a la ruta de alteraciones y trastornos en salud bucal, de las cuales 6 fueron efectivas.

• Desde el entorno institucional, 4.672 Instituciones de adulto mayor con implementación de estrategias de hábitos saludables.

• Desde el análisis y políticas para la salud y la vida en los territorios, 557 espacios de la localidad sensibilización a 932 actores y mesas locales logrando: 98 compromisos con la alcaldía local para la implementación del plan estratégico y

operativo para el abordaje integral de la población expuesta y afectada por condiciones crónicas de Bogotá D.C en el marco de los nodos sectoriales e intersectoriales en salud 358 localidades que incluyen las acciones de la línea de gobernanza y transformación de entornos en sus planes locales. 96 procesos de semaforización y formulación de intervenciones para la mitigación de los problemas asociados con las enfermedades crónicas a nivel de la localidad y 158 matrices de priorización de actividades por localidad a nivel intersectorial. Se realizaron 284 actividades en conmemoración de fechas y jornadas distritales en los siguientes temas o jornadas: Día Mundial de la Diabetes; Día Mundial de la Enfermedad Pulmonar Obstructiva Crónica -EPOC; Jornada /semana Distrital de Cáncer; Semana Distrital de Hábitos y Estilos Saludables; Semana Distrital de la Bicicleta; Día Mundial de la Actividad Física; Jornada de salud bucal, visual y auditiva - comunicativa; Día mundial de la salud visual; Día mundial de lucha contra el cáncer de Pulmón.; Día mundial contra el cáncer de mama; con la participación de 14.368 personas. 1. Nodo Seguridad Alimentaria y Nutricional avance de implementación de las acciones del Nodo Seguridad Alimentaria y Nutricional 2. Nodo Actividad Física, Entorno Comunitario y Movilidad avance de implementación de las acciones del Nodo Actividad Física, Espacio Público y Movilidad 3. Nodo Exposición a Riesgos Ambientales avance de implementación de las acciones del Nodo Exposición a Riesgos Ambientales 4. Nodo Consumos Nocivos avance de implementación de las acciones del Nodo de Consumos Nocivos 5. Nodo Salud Bucal Visual y Auditiva avance de implementación de las acciones del Nodo de Salud Bucal Visual y Auditiva Información, Educación y Comunicación para la salud (IEC) se realizaron: 730 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 2.958 actividades en redes sociales, 182 en medios de comunicación, 1.308 piezas comunicativas. 272 reuniones con comunidad, Se concertaron 391 compromisos, en las siguientes categorías Plan de trabajo de la instancia; Activación de rutas para casos de atención individual; Gestión y entrega de información; Actividades extramurales; Gestión del conocimiento; Coordinación intersectorial; Respuesta comunitaria; Gestión y articulación sectorial; Coordinación; de los cuales se cumplieron en el mes 349, quedando pendientes 67, Siendo el acumulado para la vigencia 2.059 cumplidos y 143 pendientes.

• Desde el ruralidad y zonas periurbanas. Desde el área periurbana y ruralidad se han realizado 976 seguimientos el acceso a tratamientos y control para personas con condiciones crónicas, 3.322 personas han recibido asesoría y educación en hábitos saludables.

Proyecto	Indicador de la meta	Programado 2021	Ejecutado 2021
7828	14.Porcentaje de oportunidad menor o igual a dos días en el inicio de tratamiento en cáncer en menores de 18 años	73,1%	Durante el año 2021, con corte a Noviembre (semana epidemiológica 48), se han notificado 285 casos de cáncer en menores de 18 años como confirmados en el SIVIGILA residentes en Bogotá; de ellos, la oportunidad en el inicio de tratamiento menor o igual a 2 días tal como lo establece el protocolo del INS, se dio en el 74% (n=209 casos). Información preliminar y acumulada. Fuente SIVIGILA evento 115.

Análisis del indicador

Acumulado de enero a noviembre: Identificación de los factores de riesgo que inciden en el cáncer infantil, desde la gestión intersectorial: Mediante acciones encaminadas a la identificación del cáncer en los Entornos de vida cotidiana; Hogar y laboral mediante acciones encaminadas a la identificación del cáncer infantil en espacios de vida cotidiana; dentro del Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas, se implementaron acciones para la promoción de hábitos y estilos de vida saludable en el entorno hogar, así como intervenciones enfocadas en los factores de riesgo que inciden en el cáncer en menores de 18 años, y se lleva a cabo el abordaje de familias priorizadas por cáncer infantil con el objetivo de establecer un acompañamiento familiar y dar continuidad al seguimiento de niños con cáncer infantil mediante planes de automanejo. La IPS abordadas por subredes son: 108 en total distribuidas: Subred Norte: 34, Subred centro Oriente: 16, Subred Sur Occidente: 32, Subred Sur: 26 Fortalecimiento de capacidades en temas relacionados con cáncer infantil, especialmente en módulo de cáncer infantil de la estrategia AIEPI. Teniendo en cuenta los compromisos adquiridos en el Consejo Distrital Asesor en cáncer Infantil, se realizaron mesas de trabajo SDS- INS para la modificación de la ficha epidemiológica SIVIGILA Evento 115 y se plantean aportes desde Secretaría de Salud con el objetivo específico de incorporar los tratamientos enfocados en todo tipo de cáncer (no solo leucemias) y se gestionan mesas de trabajo sectoriales e intersectoriales para continuar en la actualización de esta ficha. Avance mensual en el plan de acción del Consejo Distrital Asesor en cáncer infantil - CODACAI con la participación de

los actores del consejo Distrital Asesor en cáncer infantil acumulado a mes de noviembre por parte de todos los actores del consejo asesor en cáncer infantil. Coordinación y articulación con Provisión de servicios de salud, Vigilancia en Salud Pública y DAEPDSS para la coordinación de mesas de trabajo interdependencias cuyo tema principal son las barreras de acceso y el análisis de indicadores por cada una de las EAPB e IPS del Distrito. Dentro del Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas, se implementan acciones para la promoción de hábitos y estilos de vida saludable en el entorno hogar, así como intervenciones enfocadas en los factores de riesgo que inciden en el cáncer en menores de 18 años, y se lleva a cabo el abordaje de familias priorizadas por cáncer infantil con el objetivo de establecer un acompañamiento familiar y dar continuidad al seguimiento de niños con cáncer infantil mediante planes de automanejo. . En el marco del Consejo Distrital Asesor en cáncer infantil – cuyo objetivo es establecer acciones con los diferentes actores del Sistema de Salud con los propósitos de mejorar la calidad en la atención a los usuarios y usuarias con cáncer infantil, y eliminar las barreras de acceso que dificultan el tratamiento del cáncer en menores de 18 años.

• Desde la gestión de programas y acciones, se realizó gestión interna en la subred para la implementación de la Ruta de Atención Integral de Cáncer en menores de 18 años en 724 IPS.

• Desde el entorno hogar. Se realiza abordaje de 105 familias priorizadas por cáncer infantil, con quienes se establece seguimiento familiar. Se da continuidad al seguimiento de 596 familias con niños con cáncer infantil priorizado, Se identifican barreras de acceso a tratamientos de 3 niños con cáncer infantil, con remisión de 4 casos a las EAPB.

• Desde la vigilancia en salud pública. Número de casos nuevos notificados al SIVIGILA: 634 de cáncer en menores de 18 años, Se realizaron 595 Asesorías y asistencias técnicas a UPGD. Se realizaron 134 articulaciones con otros espacios. Se realizaron 12 Unidades de análisis. Se realizaron 362 Canalizaciones. Se participó en 26 COVE locales y en 2 COVECOM. Se realizaron 21 Canalizaciones con otros espacios.

Proyecto	Indicador de la meta	Programado 2021	Ejecutado 2021
7828	15. Porcentaje de trabajadores informales intervenidos que mejoraron sus condiciones de salud y de trabajo.	10% (n=11808)	10% (n=11.808)

Análisis del indicador
Para el periodo acumulado entre enero y noviembre 2021, se da continuidad al seguimiento de la operación y a los compromisos intersectoriales relacionados con la emergencia sanitaria, reactivación económica. Se dio continuidad a la gestión del Convenio desarrollado entre las Subredes y los fondos de desarrollo local en el marco del programa de reactivación económica. El total de la población identificada en 11.421 UTIS corresponde a 17.945 trabajadores, de los cuales 11.808 trabajadores presentaron modificación de prácticas de autocuidado y condiciones de salud a través del Decálogo de condiciones de Salud y aspectos específicos del plan de trabajo concertado con los trabajadores alcanzando la meta asignada para el año en curso que corresponde al 10%. Adicionalmente, durante el periodo de reporte acumulado, se han identificado y caracterizado 7.500 niños, niñas y adolescentes trabajadores para ser intervenidos a través de una estrategia de atención integral dirigida a la prevención del trabajo infantil y promoción del trabajo adolescente protegido con los NNA de los cuales se han desvinculado del trabajo infantil 5.830 niños, niñas y adolescentes, lo que corresponde al 20% asignado para el periodo. • Política Pública de Salud de los Trabajadores: Acumulado del proceso de gestión de política: 91%, relacionando con la implementación de acciones en campo para la promoción del trabajo saludable, a fin de evidenciar gestión y las acciones a intensificar; Se avanza en el proceso de contratación de la evaluación de política, participación espacios de reactivación económica Secretaria de Gobierno para construcción protocolo elecciones, aportes técnicos construcción protocolo de bioseguridad Concejo de Bogotá. Avances definición propuesta indicadores SALUDATA acciones dimensión salud y ámbito laboral. Desarrollo Foro Comité Local de Seguridad y Salud en el Trabajo. Se realiza reunión de articulación con ICBF con el fin de complementar las acciones que se adelantan desde las SISS para la prevención y erradicación del trabajo infantil. Suministro información acciones trabajo población migrante. Retroalimentación de indicadores de la RPMS para evidenciar salidas en trabajadores. Reactivación espacios de capacitación a taxistas en articulación con Secretaría de Movilidad respecto a temáticas propias de la salud de los trabajadores. Se realizó reunión con la línea de Seguridad Química, para intensificar abordaje a trabajadores informales expuestas a sustancias químicas cancerígenas, como parte de la promoción del trabajo digno y decente; Se continua articulación intersectorial para atender el proceso de reactivación económica y verificación de protocolos de bioseguridad de acuerdo a sectores económicos; Seguimiento y acompañamiento al desarrollo del convenio 025 Reactivación Económica y acciones salud laboral. Participación en comité local de seguridad y salud en el trabajo. Reunión equipo técnico Salud Laboral, donde se definen acciones de asistencia técnica a los equipos operativos.

Se inicia gestión intersectorial para atender a necesidades de asignación de cupo escolar en NNA trabajadores. Avances en la construcción de ASIS Condiciones de Salud de los trabajadores, para identificar temáticas a posicionar en los espacios intersectoriales. Actualización reporte SALUDATA Salud Laboral. Participación unidad de análisis eventos derivados del trabajo. seguimiento estrategia conjunta identificación de eventos en salud relacionados con el trabajo e intervención IEC equipo SIVISTRA. Participación espacios de reactivación económica sector económico Bares. Aportes consolidación matriz estudio de caso como alistamiento actividades para conmemorar el día mundial contra el trabajo infantil. Reunión con Planeación distrital, abordaje observaciones política pública. Participación convenio OPS evaluación políticas públicas. Aporte para la construcción de instrumentos política para la salud y la vida del nuevo convenio. Participación en la validación del instrumento de reporte y registro de los determinantes sociales de la salud relacionados con la ocupación, desarrollo de actividades en conmemoración al trabajo digno y decente. Informes de indicadores de gestión dimensión salud y ámbito laboral Plan decenal de salud pública 2021- 2021. Acompañamiento técnico a las subredes lineamiento noviembre 2021- abril 2022 del Entorno laboral, asistencia técnica referentes de la política salud y calidad de vida de los trabajadores, como parte del proceso de posicionamiento de la política pública.

• Desde el entorno comunitario, se identifican 7.545 Niños trabajadores, con los cuales se inicia proceso para promover la desvinculación, con 20.888 acompañamientos realizados a familias de niños trabajadores. Se identificaron 3.559 niños en seguimiento a la desvinculación del trabajo en población previamente intervenida de los cuales 221 niños reincidieron en trabajo. De los niños en proceso de desvinculación progresiva, se logró que 5.458 Niños fueran desvinculados del trabajo. Dentro de la caracterización realizada a los niños, niñas que ingresan al proceso se identificaron aspectos como: 1.127 Niños desescolarizados, 1.863 identificados sin afiliación a salud. 321 Niños desarrollando oficios del hogar por más de 15 horas, Condiciones de salud relacionadas con el trabajo: 6 Niños con eventos como accidentes en el lugar de trabajo, 697 niños con condiciones de salud afectados por el trabajo. Se realizó activación de ruta: intersectorial a 3.802 niños trabajadores. Sectorial a 2.626 niños trabajadores. Se identificaron 1.511 adolescentes trabajadores, con los cuales se inicia proceso para promover la desvinculación progresiva o la promoción para el trabajo adolescente protegido. 4.162 Acompañamientos realizados a familias o a adolescentes trabajadores. Se identificaron 498 adolescentes en seguimiento a la desvinculación del trabajo en población previamente intervenida de los cuales 56 adolescentes reincidieron en trabajo. 917 adolescentes desvinculados del trabajo. Dentro de la caracterización realizada a los adolescentes que ingresan al proceso,

se identificaron aspectos como: 274 adolescentes se encuentran desescolarizados, 314 identificados sin afiliación a salud. 87 Adolescentes desarrollando oficios del hogar por más de 15 horas. Condiciones de salud relacionadas con el trabajo: 1 adolescentes con eventos como accidentes en el lugar de trabajo, 83 adolescentes con condiciones de salud afectadas por el trabajo, donde se identificaron 9 adolescentes trabajadores. Se realizó activación de ruta: intersectorial a 827 adolescentes trabajadores. Sectorial a 539 adolescentes trabajadores. En unidades de trabajo informal: Se realizó identificación y caracterización de 13.874 UTIS con 21.825 trabajadores, de las cuales 4.572 UTI son de alto impacto con 7.108 trabajadores expuestos a agentes cancerígenos, 9.303 UTI de mediano impacto con 14.729 trabajadores. 7.740 asesorías realizadas para la prevención de condiciones crónicas. 4.941 Trabajadores de UTIS alto impacto que modifican prácticas de autocuidado en el 50% 11.126 Trabajadores de UTIS mediano impacto que modifican prácticas de autocuidado en el 50% 3.387 UTIS de alto impacto implementan la estrategia de entornos laborales saludables 6.819 UTIS de mediano impacto implementan la estrategia de entornos laborales saludables 664 Trabajadores notificados por enfermedades o accidentes posiblemente asociados al trabajo _l Subsistema de vigilancia en salud de los trabajadores del sector informal de la economía (SIVISTRA). Trabajadores afectados por las condiciones de trabajo en las UTIS. 19.942 13.317 UTIS que afectan las condiciones del entorno por exposición a riesgos. 8 grupos organizados de trabajadores informales (GOTIS) con orientación en derechos en salud y trabajo, en los que participan 69 trabajadores Afiliación a sistema general de riesgos laborales en 119 trabajadores a partir de la intervención realizada por el espacio trabajo. Afiliación a SGSS en salud a 130 trabajadores informales. Se realizó activación de ruta a servicios de salud a 5.061 trabajadores informales, incluye expuestos a agentes ocupacionales cancerígenos en sus unidades de trabajo, 381 personas en ejercicio o en actividades sexuales pagas Se activó ruta a servicios intersectoriales: a 520 trabajadores, como mecanismo para acercarlos al sistema general de riesgos laborales, 406 personas en ejercicio o en actividades sexuales pagas. Total personas trabajadoras informales 38.380 abordados en UTIS y en NNA; de los cuales: 1.846 Personas Mayores, 17.398 Adultos, 5.900 Jóvenes 91 Afro, 92 Desplazados-Victimas, 90 LGBTI 6.518 migrantes 54 indígena, 225 Recicladores 3 Recicladores habitantes de calle, 20.013 mujeres, 95 gestantes, 63 discapacidad, 6.330 Personas en actividades sexuales pagas intervenidas a través de la gestión del riesgo.

• Desde la gestión de políticas: POLÍTICA DE SALUD DE LOS TRABAJADORES: 296 REUNIONES CON COMUNIDAD, y 14 actividades con entes de control. Se concertaron 474 compromisos, en las siguientes categorías Plan de trabajo de la instancia; Activación de rutas para casos de atención individual; Gestión y entrega

de información; Actividades extramurales; Gestión logística; Gestión del conocimiento; Coordinación intersectorial; Respuesta comunitaria; Gestión y articulación sectorial; Coordinación; de los cuales se cumplieron en el mes 324, quedando pendientes 171, Siendo el acumulado para la vigencia 2.125 cumplidos y 362 pendientes.

Proyecto	Indicador de la meta	Programado 2021	Ejecutado 2021
7828	16. Proporción de escolares de 5 a 17 años de las instituciones educativas intervenidas con estado nutricional adecuado según el indicador antropométrico Índice de Masa Corporal para la Edad (IMC/E).	63,9%	Información no disponible
Análisis del indicador			
Culmina la implementación de la alianza ciudades saludables, donde se dotan 14 de las 15 IED objeto de la intervención, con bebederos y lavamanos, se inicia la implementación de la estrategia Tiendas Barriales Saludables con la sensibilización previa de 400 tenderos populares de las 19 localidades y así desestimular la venta de productos ultra procesados especialmente alrededor de colegios, se consolida la gestión para el acto normativo, que permita promover entornos saludables. En el marco del accionar establecido para 2022 se contempla la continuidad del producto PRAE con el fin de implementar huertas escolares junto con la Pontificia Universidad Javeriana y el Jardín botánico de Bogotá se inicia el desarrollo de módulos dirigidos a huerteros en temas de alimentación y nutrición, capacitación de talento humano de espacios de vida cotidiana, escolar, vivienda, público, GPAISP, gobernanza y vigilancia salud pública, con énfasis en criterios de identificación y manejo de exceso de peso, canalización desde otros sectores de personas con malnutrición para su valoración y tratamiento, promoción de estrategias educativas para desestimular el consumo de productos ultra procesados, implementación de productos en el entorno educativo, con el fin de generar la toma de decisiones informadas en alimentación y nutrición, se da continuidad a la pasantía con la Universidad Nacional de Colombia con el fin de establecer el abordaje del sobrepeso y la obesidad en escolares. • Política Pública de SAN: Se continua la implementación del accionar alrededor de la materialización de la Política Pública de Seguridad Alimentaria y Nutricional ""Construyendo ciudadanía alimentaria 2019 - 2031"": en el mes de septiembre se desarrolla consolidación de los Planes de acción con corte noviembre 2021,		

seguimiento al desarrollo de los Comités Locales de Seguridad Alimentaria y Nutricional - CLSAN, proyección para el desarrollo de la CISAN ordinaria, generación del informe trimestral de la instancia, así como la revisión de ajustes necesarios para la remisión a CONPES Distrital, revisión al interior de la Unidad Técnica de Apoyo - UTA, de los diagnósticos locales por el logro progresivo del derecho humano a la alimentación. • Desde el entorno comunitario. Se realizó acompañamiento a 482 huertas comunitarias con la participación de 3.538 personas. 5.596 acciones itinerantes relacionadas con la promoción de la alimentación saludable. • Entorno educativo: Desarrollo de 3.514 sesiones con las familias orientadas al fortalecimiento de la alimentación saludable en el hogar con la participación de 11.333 padres y madres de familia o cuidadores y 8.703 escolares. • Desde la gestión de políticas, en cumplimiento de la gestión e implementación de la política de san, en respuesta a las necesidades en salud que aporta de manera positiva a la modificación de los determinantes sociales en los territorios, participó en 258 instancias o espacios de política, 223 de otros espacios de políticas.

Proyecto	Indicador de la meta	Programado 2021	Ejecutado 2021
7828	17. Porcentaje de oportunidad menor o igual a 30 días en el inicio de tratamiento de cáncer de cuello uterino. Porcentaje de oportunidad menor o igual a 30 días en el inicio de tratamiento de cáncer de mama en las mujeres.	30,9% 23,6%	Durante el año 2021, con corte a Noviembre (semana epidemiológica 48), la oportunidad en el inicio de tratamiento para cáncer de mama, se dio en el 25% (n=540 casos). Información preliminar y acumulada. Fuente SIVIGILA evento 155. Durante el año 2021, con corte a Noviembre (semana epidemiológica 48), la oportunidad en el inicio de tratamiento para cáncer de cuello uterino, se dio en el 24% (n=388 casos). Información preliminar y acumulada. Fuente SIVIGILA evento 155.

Análisis del indicador
De enero a noviembre se cuenta con 30 tableros de indicadores actualizados en el programa de control de cáncer de mama y 30 tableros de indicadores actualizados en el programa de control de cáncer de cuello uterino. Se realizó asistencia técnica para la detección temprana en cáncer de mama dirigida a las 4 subredes de servicios de salud, total talento humano en asistencias técnicas por entorno: Hogar 350, laboral 330. En el acumulado de diciembre a noviembre el total de citologías es: 60.593 desde las 4 Subredes Integradas de Servicios de Salud. Para un total de 60.593 de enero a noviembre por SISS, así: Subred Sur: 19.997, Subred Centro oriente: 11.528, Subred Sur Occidente: 18.945, Subred Norte: 10.123. Seguimiento a los indicadores de cáncer de mama y cuello uterino, análisis de indicadores, oportunidad en inicio de tratamiento a semana epidemiológica 48; 25% en inicio de tratamiento menor o igual a 30 días para cáncer de mama y 24% en inicio de tratamiento menor o igual a 30 días para cáncer de cuello uterino. En el marco de la gestión de programas y acciones de interés en salud pública – GPAISP, también se desarrollaron acciones de asistencia técnica, dirigidas a las Subredes Integradas de Servicios de Salud, con el objeto de mantener actualizado al talento humano en salud en cuanto al tamizaje y diagnóstico de los casos de cáncer de cuello uterino y cáncer de mama, manejo de guías de práctica clínica y la implementación de las RIAS de promoción y mantenimiento de la salud y Ruta Integral de Atención del riesgo o presencia de cáncer. En el marco del Acuerdo 220 de 2006: “Por medio del cual se institucionaliza en el Distrito Capital, la semana de prevención y lucha contra el cáncer, la cual se realizará en la primera semana del mes de febrero de cada año” y el Acuerdo 177 de 2005 que “Por medio del cual se crea e institucionaliza en el Distrito Capital la semana de prevención de muertes por cáncer de cérvix y cáncer de mama en las mujeres”, se realizaron jornadas enfocadas a la promoción de hábitos y estilos de vida saludable para el control del cáncer, mediante las acciones de abordaje colectivo en todos los cursos de vida. Seguimiento a los indicadores de cáncer de mama y cuello uterino, en coordinación con la subdirección de aseguramiento y DAEPDSS para el seguimiento a resultados de citologías sin ser entregados y visitas a CAPS para seguimiento y análisis en entrega de resultados, teniendo en cuenta el plan de acción de entorno institucional para cáncer de cuello uterino y cáncer de mama. Seguimiento al plan de trabajo de la implementación de la RIAS Ruta de promoción y mantenimiento en salud y apoyo a los indicadores para cáncer de cuello uterino y cáncer de mama. • Desde la gestión de programas y acciones, se realizó 459 asistencias técnicas en el programa de control de cáncer de mama. 465 asistencias técnicas en el programa de control de cáncer de cuello uterino. 2.680 número de remisiones a

colposcopia/biopsia. 60.893 mujeres tamizadas para cáncer de cuello uterino en las IPS de la red pública, con reporte en la citología de: 2.364 positivas, 319 insatisfactorias, 2.436 seguimientos a citologías positivas.

• Desde el entorno hogar, se identificó y realizó acciones a 15 mujeres mayores de 50 años sin tamizaje para cáncer de mama, 77 mujeres mayores de 25 años sin toma de citología, y 9 hombres mayores de 50 años sin tamizaje para cáncer de próstata.

• Desde la vigilancia en salud pública, Número de casos nuevos notificados al SIVIGILA: 2.581 de cáncer de cuello uterino. 2.380 de cáncer de mama. Se realizaron 17 Unidades de análisis de Cáncer de mama. Se realizaron 29 Unidades de análisis de Cáncer de cuello uterino.

Proyecto	Indicador de la meta	Programado 2021	Ejecutado 2021
7828	18.Porcentaje de atención de brotes y emergencias en salud pública con oportunidad, como de los eventos de salud pública de interés internacional	Oportunidad de atención del 90% en las primeras 24 horas	100,00%

Análisis del indicador

En el periodo julio 2020 a noviembre 2021 se han atendido un total de 17.779 eventos con 75.427 personas afectadas. Del total de eventos, 17.100 (96,2%) corresponden a brotes de enfermedad por Covid-19, el restante 3,8% corresponde a los demás eventos así: Puestos de mando Unificado locales por emergencia (n=196), búsquedas activas (n=141), brotes de varicela (n=93), brote de ETA (n=55), verificación de rumores (n=52), intoxicación por sustancias químicas (n=49) brotes de enfermedad respiratoria aguda (n=44), brotes de EDA (n=18), los restantes 31 eventos se distribuyen en otros no especificados y brotes de parotiditis, rebosamiento, derrame/fuga de sustancias, incendio forestal, síndrome boca, manos y pies, etc. Las localidades donde se han concentrado el mayor número de eventos han sido Kennedy 15,3% (n=2.729), Suba 12,6% (n=2.233) y Bosa 8.2% (n=1463). El mayor número de casos asociados a los eventos intervenidos se ha presentado en las localidades San Cristóbal 26,6 % (n=20.073), Kennedy 11,4% (n=8.606), Suba 8,4% (n=6.365). Además, se ha participado en 320 comités locales de gestión de riesgo y cambio climático convocados por las alcaldías locales. En vigilancia portuaria en el periodo julio 2020 a noviembre 2021 se han tamizado 215 vuelos humanitarios, 19.463 vuelos internacionales

comerciales, 3.407 vuelos chárter y 81.163 vuelos nacionales, equivalentes a 2.739.734 viajeros internacionales y 8.837.760 viajeros nacionales. Se identificaron 103 casos positivos para Covid-19 (ESPII). En terminales terrestres se han tamizado 1.858.837 rutas con 7.906.709 pasajeros, detectado 203 casos confirmados de ESPII (Covid-19). Además, se ha realizado comunicación de riesgo a 11.527.970 viajeros de aeropuerto y a 5.765.387 viajeros de terminales terrestres.

• Desde la vigilancia en salud pública. Los equipos de respuesta inmediata -ERI atendieron un total de 15.379 eventos en salud pública notificados. de estos 14.888 corresponden a brotes de enfermedades transmisibles, 200 son eventos ambientales y sanitarios, 510 corresponden a otros eventos o situaciones intervenidas (verificación de rumores, búsqueda activa, etc.) Los eventos atendidos afectaron un total de 114.747 personas, de las cuales 3.627 pertenecen a población cautiva y/o confinada 12.770 a población vulnerable (menores de 5 años, adulto mayor, embarazadas, habitante de calle) y 794 a poblaciones étnicas. La oportunidad de la atención de los eventos fue del 22.809 % Se asistió y participó activamente en 373 espacios de orden local y distrital, entre ellos: 206 Consejo local de gestión del Riesgo y Cambio Climático CLGRCC 99 Comités hospitalarios 126 Puestos de Mando Unificado (PMU) 12 recorridos, conceptos técnicos y evaluación de puntos críticos además 271 espacios interinstitucionales como COVES, COVECOM, salas de crisis y reuniones de línea mensuales. Se realizaron 11.912 seguimientos a eventos de Salud Pública intervenidos y 1.677 visitas de cierre de evento. Se enviaron oportunamente 19.138 informes de eventos intervenidos a la SDS (según lineamiento). Se recibieron 157 asistencia técnicas desde el nivel central. Se participó en 22 simulaciones y simulacros en salud pública y gestión del riesgo. Se participó activamente en 178 capacitaciones donde se capacitaron 1.400 profesionales del ERI con intensidad horaria de 789 En sanidad portuaria, se realizaron acciones de salud pública en un total de 18.344.368 viajeros y la Búsqueda activa identificó 1.840 viajeros compatibles con Eventos de Salud Pública Internacional, de los cuales se confirmaron 222 casos de ESPII Además se identificaron 19 viajeros compatibles con Eventos de salud pública nacional Además se atendieron 196 alertas por eventos de salud pública en el punto de entrada Se realizaron 19 comités portuarios seccionales en: Aeropuerto; Terminal; abordando como tema central: Situación sanitaria en puntos de entrada; Situación epidemiológica y alertas que afectan la movilidad en puntos de entrada; Protocolos de respuesta a eventos de salud pública; Simulacros y simulaciones; Se participó en 4 simulacros y simulaciones Se participó activamente en 2 capacitaciones y en 26 reuniones o espacios intersectoriales.

Proyecto	Indicador de la meta	Programado 2021	Ejecutado 2021
7828	19.Porcentaje de cumplimiento de planes de acción de autoridad sanitaria	80%	73,3%

Análisis del indicador

Implementación y seguimiento de las políticas a nivel distrital y local. Participación en las diferentes instancias para lograr respuestas a las diferentes necesidades y compromisos de las políticas en los planes de acción. Participación del sector salud a nivel local y Distrital para la toma de decisiones en los espacios intersectoriales (PMU, salas situacionales, salas de crisis) a fin de mitigar y contener los riesgos derivados de la pandemia por Covid-19. Implementación y seguimiento a las acciones de participación y movilización social concertadas en el Plan de acción por Subred, con los diferentes actores que hacen parte de la mesa de Participación. Asistencias técnicas de agendas públicas, participación social y estado de las políticas en Bogotá a través de asistencia técnica con equipos distritales y locales de parte de otros sectores de la administración pública por invitación del equipo de la SDS, inicio de la implementación de la Propuesta operativa del proceso para vigencia de noviembre 2021 a abril 2022, con sus respectivas herramientas. El acumulado del aporte con la actividad 1 es de 18,7% al corte de este mes.

• Políticas Públicas de Salud:

- Discapacidad: 96,2% acumulado en el año con 38,5% de cumplimiento en compromisos y acuerdos del sector en las comisiones y mesas para el desarrollo del plan operativo anual de las instancias y del proceso de reformulación de la política, 10% acumulado en las acciones de asesoría y asistencia técnica para el fortalecimiento de la gestión de la política. 9,2% acumulado en la orientación de acciones de participación y movilización para el proceso de elecciones de representantes a las instancias del Sistema Distrital de Discapacidad, 5,5% acumulado en los procesos de activación de rutas intersectoriales desde el nivel distrital y 33% Acumulado de las acciones programadas para la articulación y coordinación sectorial con espacios y otras direcciones de la SDS.

- Salud Mental: Acumulado de 91,7%, representado en lo siguiente: Celebración de la semana de la salud mental con definición de estrategia comunicativa a nivel distrital, así como concertación de agenda sectorial e intersectorial para el posicionamiento de la salud metal desde la mirada de bienestar emocional. Así mismo se participa en la celebración de la semana del buen trato liderada por la

Secretaria de Integración Social. Desarrollo de evento conmemorativo de la prevención del suicidio como compromiso nacional y distrital. Definición desde el grupo funcional de salud mental de plan de rescate por la salud mental de Bogotá y avance en desarrollo de mesas de trabajo sectoriales e intersectoriales para avanzar en la concertación de acuerdos en torno a dichas prioridades. Se cuenta con indicadores definidos para el seguimiento.

- Salud SPA: Para la gestión de la Política Pública de Prevención y Atención del Consumo y la Prevención de la Vinculación a la Oferta de Sustancias Psicoactivas en Bogotá D.C. en lo corrido de los meses de enero con corte a noviembre de 2021 se cuenta con un acumulado del 90,5% que se evidencia a través de las acciones: ejercicio de Secretaría Técnica del Consejo Distrital de Estupefacientes y asistencia y participación a las sesiones en modalidades de nodo, ordinaria y ampliada en los meses de enero, febrero, marzo, abril, mayo, junio, julio, agosto, septiembre, octubre y noviembre de 2021, presentación del plan de acción de la instancia 2021 e informes trimestrales (II y III) y semestral en cumplimiento de la Resoluciones 233/18 y 753/20, balance del plan de acción de la Política Pública para el periodo enero de 2017 a diciembre de 2020 y diseño y consolidación del plan de acción para el periodo mayo a diciembre de 2021 y enero-junio 2022, balance de Mesas Locales de Estupefacientes del año 2020,

- Salud Oral: Acumulado del 95,6%. Articulación con participación social para la conformación de una posible veeduría ciudadana para el control social en la prestación de servicios de salud en la entidad pública. Revisión de la implementación de la Política de Salud Oral de Bogotá en las diversas localidades de la capital y línea técnica para su desarrollo. Durante el mes de octubre se realiza asistencia técnica a la Subred Integrada Sur en la cual se validó la implementación de la política. Fortalecimiento de capacidades en la RPMS en el marco de las familias. Propuesta desde el Grupo Funcional de Salud Oral, para aportar a los indicadores desfavorables en la ciudad. Ajustes a la propuesta de desembolsos de recursos, para el Convenio OPS, para la evaluación de la política. Participación en la elaboración de la construcción de instrumentos, políticas para la salud y la vida para el nuevo convenio de noviembre 2021 a abril 2022. Se continua con las asistencias técnicas para fortalecer la implementación de la política en las localidades.

- Salud de los Trabajadores: Acumulado del 91% relacionando con la implementación de acciones en campo para la promoción del trabajo saludable, a fin de evidenciar gestión y las acciones a intensificar; Se avanza en el proceso de contratación de la evaluación de política, participación espacios de reactivación económica Secretaria de Gobierno para construcción protocolo elecciones, aportes técnicos construcción protocolo de bioseguridad Concejo de Bogotá. Avances definición propuesta indicadores SALUDATA acciones dimensión salud

y ámbito laboral. Desarrollo Foro Comité Local de Seguridad y Salud en el Trabajo. Se realiza reunión de articulación con ICBF con el fin de complementar las acciones que se adelantan desde las SISS para la prevención y erradicación del trabajo infantil. Suministro información acciones trabajo población migrante. Retroalimentación de indicadores de la RPMS para evidenciar salidas en trabajadores. Reactivación espacios de capacitación a taxistas en articulación con Secretaría de Movilidad respecto a temáticas propias de la salud de los trabajadores. Se realizó reunión con la línea de Seguridad Química, para intensificar abordaje a trabajadores informales expuestas a sustancias químicas cancerígenas, como parte de la promoción del trabajo digno y decente; Se continua articulación intersectorial para atender el proceso de reactivación económica y verificación de protocolos de bioseguridad de acuerdo a sectores económicos; Seguimiento y acompañamiento al desarrollo del convenio 025 Reactivación Económica y acciones salud laboral. Participación en comité local de seguridad y salud en el trabajo. Reunión equipo técnico Salud Laboral.

- Política de SAN: Se continua la implementación del accionar alrededor de la materialización de la Política Pública de Seguridad Alimentaria y Nutricional ""Construyendo ciudadanía alimentaria 2019 - 2031"": en el mes de septiembre se desarrolla consolidación de los Planes de acción con corte noviembre 2021, seguimiento al desarrollo de los Comités Locales de Seguridad Alimentaria y Nutricional - CLSAN, proyección para el desarrollo de la CISAN ordinaria, generación del informe trimestral de la instancia, así como la revisión de ajustes necesarios para la remisión a CONPES Distrital, revisión al interior de la Unidad Técnica de Apoyo - UTA, de los diagnósticos locales por el logro progresivo del derecho humano a la alimentación.

- Adultez: Acumulado del 87,4%, el cual corresponde a las acciones realizadas en el mes de enero (4%), febrero (4%), marzo (4%) y abril (5%), mayo (10%), junio (9,6%), julio (9,8%), agosto (10%), septiembre (10%), octubre (10%) y noviembre (10%); Con participación y aportes en el diagnóstico de salud en la población adulta, se presenta informe del segundo semestre 2020, se asiste a la 4 mesas distritales de actualización de la Política de y para la adultez, se participa en el cuarto CODA del año donde se recibe socialización de los resultados de informe segundo semestre 2020 se construye informe de primer trimestre 2021 para el Consejo Distrital de Política Social, se revisa los productos planteados con el compromiso de envío en matriz con metodología CONPES en el marco de la actualización del plan de acción de la política, también se conoce la actualización de la resolución 1045 del 2021, se retoma el posicionamiento de la política mediante la reactivación de los COLA, se participa en empezando con la localidad de mártires, se actualiza diagnostico en salud de adultos con información relacionada a la garantía en la cobertura y tratamiento desde la competencia de

salud. Se ha realizado fortalecimiento de capacidades en 11 asistencias técnicas a las 4 subredes.

- Vejez: Acumulado de 90,50%, se generan las asistencias correspondientes a los entornos Institucional para las intervenciones en Hogares de protección integral, como los de entorno comunitario relacionados con el automanejo de condiciones crónicas para adultos y personas mayores en articulación con las huertas caseras, en articulación con el componente de condiciones crónicas, seguridad alimentaria, entre otras. De otra parte, se realiza revisión de los ajustes sugeridos por planeación Distrital frente a lo del plan de acción de la Política pública de Envejecimiento y vejez desde el sector salud, la cual es evaluada por la referente de Planeación Sectorial y la subdirectora de Gestión y Evaluación de Políticas en Salud Pública.

- Juventud: Acumulado del 87,6%, el cual corresponde a las acciones realizadas en el mes de enero (4.5%), febrero (4%), marzo (4.5%), abril (5%), mayo (10%), junio (9,6%), julio (10%), agosto (10%), septiembre (10%), octubre (10%) y noviembre (10%); En la gestión de la política se participó en 6 mesas de trabajo donde desde la SDS se socializó la estrategia TIPS, descripción de acciones que benefician a la población joven en el marco del Plan de salud de intervenciones colectivas, se realizó el balance de entrega tercer reporte 2021 de CONPES 08 de 2019, se revisó el proceso de actualización productos CONPES, se definieron fechas para revisar el abordaje proyecto SDJ, se revisan los procesos de elección de Consejos de Juventud y las actividades programadas para la semana de la juventud, se realiza mesa de trabajo para organizar las actividades para la semana de la juventud, avances lineamiento agendas juveniles, se revisan informes: del Sistema Distrital de Juventud, semana de la Juventud, de elecciones de Consejeros y Consejeras de Juventud, socialización del proceso eleccionario del Consejo Consultivo de Mujeres, informe de situación de amenazas a líderes juveniles y avances de la ruta de atenciones integrales para jóvenes.

- Familia: Acumulado de 91% en la implementación y seguimiento a las acciones sectoriales e intersectoriales de la Política Pública Para las Familias a nivel local y Distrital. Se ha mantenido la Participación continua y activa del sector, en el desarrollo del Comité Operativo Distrital para las Familias con la participación en la semana del Buen Trato, la Semana de la Salud Mental y de la ciudadanía; como resultado del trabajo de las mesas operativas desarrolladas previamente, avances de investigaciones y estudios en temas de familia, realizados o en proceso.

- LGBTI: Acumulado de 91,3%, en el cual ya se aprobó el plan de acción desarrollado por el sector salud, así como se implementaron los nuevos lineamientos para centros de escucha de la mano con los compromisos adquiridos para la política.

- Indígena: Acumulado del 107.6 % el cual corresponde a las gestiones realizadas en el mes de enero (18%), febrero (7%), marzo (8, 33%), abril (9,3%), mayo (7%), Junio (11%), Julio (9%), agosto (10%), septiembre (9%), octubre (10%), noviembre (9%), en el cual se ha logrado participar de 43 espacios intersectoriales e instancias de dialogo o comunitarios; se realizó ajuste de informe PIAA II Trimestre 2021 de política y entrega de Informe de III trimestre PIAA; dos Informes el POGD y de acuerdos consulta previa; se han dado 11 reuniones de equipo funcional de etnias de la SDS; en la implementación de compromisos en el marco del PSPIC se han realizado 22 asistencias técnicas con el fin de brindar orientaciones técnicas y seguimiento a los productos ejecutados por las subredes integradas de servicios de salud desde entorno hogar, Gobernanza y comunitario y 13 reuniones de seguimiento. Finalmente, en el marco de la pandemia se ha realizado seguimiento y gestión en 118 casos que allegan a la SDS para orientación y movilización de acciones desde vigilancia en el marco del COVID-19, así como el desarrollo de 47 actividades de movilización entorno a la mitigación de la pandemia (jornada toma de muestra, jornada de sensibilización, plan de vacunación, y vacunación con un acumulado a septiembre de 3.269 personas indígenas).

- Room Gitano: Acumulado del 85,3% el cual corresponde a las gestiones realizadas en el mes de enero (14%), febrero (5%), marzo (5%), abril (7,33%), mayo (3%), junio (8%), Julio (7%), agosto (9%); septiembre (9%), octubre (9%), noviembre (9%), en el cual se ha logrado participar de 23 espacios intersectoriales e instancias de dialogo o comunitarios; se brindaron aportes en informe POGD e informe PIAA I, II y III trimestre de la política; se han dado 11 reuniones de equipo funcional de etnias de la SDS; en la implementación de compromisos en el marco del PSPIC se han realizado 13 asistencias técnicas con el fin de brindar orientaciones técnicas y seguimiento a los productos ejecutados por las subredes integradas de servicios de salud desde entorno Gobernanza y hogar y 9 reuniones de seguimiento en la vinculación de talento humano étnico; desarrollo de cuatro (4) actividades de movilización entorno a la mitigación de la pandemia, en jornada de vacunación en población priorizada mayor de 15 años con un acumulado a octubre de 102 Gitanos.

- Afrodescendiente: Acumulado de 97%, el cual corresponde a las gestiones realizadas en el mes de enero (9%), febrero (9%), marzo (9%), abril (5%), mayo (10%), junio (11%), julio (11), agosto (11), septiembre (10), octubre (7%) y noviembre (5%), en el cual se ha logrado participar de 21 espacios instancias de política, así como 33 espacios intersectoriales y comunitarios; se brindó información de los reportes al PIAA, MAITE, POGD, Min Salud IRA/EDA; se han dado 13 reuniones de equipo funcional de etnias de la SDS; en la implementación de compromisos en el marco del PSPIC se han realizado 16 asistencias técnicas con el fin de brindar orientaciones técnicas y seguimiento a los productos

ejecutados por las subredes integradas de servicios de salud desde entorno hogar y Gestión de Políticas.

- Raizal: Acumulado de 95%, el cual corresponde a las gestiones realizadas en el mes de enero (9%), febrero (9%), marzo (9%), abril (5%), mayo (8%), junio (10%), julio (10), agosto (11), septiembre (10), octubre (9%) y noviembre (5%), en el cual se ha logrado participar de 14 espacios instancias de política, intersectoriales y comunitarios; se brindó información a los reportes de seguimiento entre ellos el PIAA, MAITE, POGD, Min Salud IRA/EDA; se han dado 13 reuniones de equipo funcional de etnias de la SDS; en la implementación de compromisos en el marco del PSPIC se han realizado 11 asistencias técnicas con el fin de brindar orientaciones técnicas y seguimiento a los productos ejecutados por las subredes integradas de servicios de salud desde el entorno comunitario y Gestión de las políticas.

- Habitante de calle: Se continua con proceso de fortalecimiento de capacidades sobre cuidado menstrual entregados por Secretaria Distrital de Mujer para incluir en lineamiento de centro de escucha para personas del fenómeno de habitanza en calle. Se realiza seguimiento con auxiliares de enfermería encargados del seguimiento a atenciones en salud y alta externalidad de personas en habitanza en calle de las cuatro Subredes. Se revisan y aprueban plan de acción, memorias correspondientes a los meses de julio y agosto de los centros de escucha de habitanza en calle de las Subredes Norte, Sur, Centro Oriente y Sur Occidente. Se desarrolla reunión con equipo ACCVSyE para avanzar proceso de caracterización en salud y enfermedad de las poblaciones vinculadas al fenómeno de habitanza en calle y se elabora presentación al CODPFHC acumulado 82,76%.

- Infancia: Acumulado del 90%. Participación en instancias de seguimiento y formulación de la política de infancia y adolescencia: Nodo técnico Comité Operativo Distrital de Infancia y Adolescencia –CODIA-, Mesa técnicas rutas integrales para la primera infancia (RIAPI) y para la adolescencia (RIAIA) fortaleciendo del reporte de las 39 atenciones para el sistema de seguimiento niño a niño –SSNN-, seguimiento a los compromisos de los Consejos Consultivos de Niños y Niñas – CCNNA-, y avances de los planes de trabajo 2021 y retos 2022. presentación avances mesas adscritas al CODIA, síntesis avances evaluación de la política pública de infancia –PPIA-, indicadores informe sistema de monitoreo infancia y adolescencia –SMIA-, presentaciones iniciativas locales- consejo consultivo de niños, niñas y adolescentes, revisión del proceso de evaluación de la política distrital de infancia y adolescencia. Participación mesa técnica y directiva ruta integral de atenciones para la primera infancia (RIAPI) en la cual se abordaron temas relacionados con la preparación de la mesa directiva, el mapeo atenciones RIAPI 2021, la definición línea conversatorio -Entorno virtual en la primera infancia y elaboración agenda y materiales para semana distrital del buen trato, balance

mesa distrital 2021 y retos 2022, revisión de los avances productos 2021 y plan de acción 2021. Participación en Consejo Consultivo de Niños, Niñas y Adolescentes – CCNN- realizado el pasado 16-11-2021 en el en el cual fueron socializados las principales prioridades de esta población y establecidos los compromisos institucionales para lograr su movilización. Participación y planeación de taller de intercambio de saberes en salud materno infantil entre la SDS – comunidades étnicas- Subred Integrada de Servicios de Salud Sur ESE, cuyo objetivo fue realizar intercambio de saberes para armonizar las diferentes prácticas desde la Medicina Occidental y la Medicina Ancestral a fin de proponer oportunidades de mejora a fin de prevenir complicaciones y mortalidades maternas. Avances mesas de trabajo técnicas adscritas al CODIA: Prevención y erradicación del trabajo infantil -PETIA- y Prevención del Reclutamiento, Uso y Utilización de Niños, Niñas y Adolescentes –PRUNNNA-; Avances productos planes de trabajo mesas técnicas RIAPI y RIAIA y procesos de articulación intersectorial.

- Víctimas del Conflicto Armado: Acumulado de 91,3%, al respecto se ha avanzado en i) asistencia técnica proceso Gobernanza y Acción Integrada PAPSIVI, ii) participación en los espacios interinstitucionales convocados, así como en las instancias de la política pública, iii) se avanza en las acciones contempladas en el PAD 2021 frente a ello, se han finalizado por cumplimiento de objetivos un total de 3002 procesos de atención psicosocial (6 sesiones mínimo por proceso). En la modalidad individual 1363 personas (956 mujeres, 407 hombres) lo cual incluye 32 personas de la Medida de la CIDH (19 mujeres - 13 hombres). En la modalidad familiar: 389 familias correspondientes a 612 mujeres, 369 hombres para un total de 981 personas, lo cual incluye 23 personas de la Medida de la CIDH (13 familias, 14 mujeres - 9 hombres). En la modalidad comunitaria 35 organizaciones compuestas por 594 personas (402 mujeres y 192 hombres) y en la modalidad individual - grupal 4 grupos compuestos por 64 personas (58 mujeres y 6 hombre). A corte noviembre se han realizado 4.997 actividades por profesionales de enfermería desde el componente de acciones de promoción y prevención en salud para víctimas del conflicto armado, correspondientes a 2.917 personas 1.851 mujeres y 1.066 hombres. Por otro lado, la Secretaría Distrital de Salud avanza en la implementación del plan de acción de las estrategias diferenciales de atención psicosocial a personas víctimas del conflicto armado y como apuesta para la paz y la reconciliación. Se continúa en el avance de la implementación del pilotaje de la estrategia de Mujer, Paz y NNA. A su vez, se da continuidad en el diseño de las estrategias de SPA VCA, Población excombatiente, Formar en Paz, PVG. Así como avanza en los procesos diferenciales por pertenencia étnica (CNAPR, Indígenas y Gitanos).

- Mujer: Acumulado de 91,6%. En el acumulado al mes de noviembre la SDS ha aportado en el marco de la Política Pública de Mujer y Género desde las siguientes

acciones Conmemoración a nivel sectorial central y local de fechas emblemáticas: 8 de marzo-Día de los derechos de las mujeres, 28 de mayo: día de la salud plena de las mujeres, 28 de septiembre: día del aborto seguro y la maternidad deseada y 25 de noviembre: Día de la eliminación de la violencia contra las mujeres. Seguimiento y reporte a nivel sectorial desde Planeación sectorial y Subsecretaría de Salud Pública en el marco del seguimiento a la política de manera trimestral y desde el diligenciamiento de los instrumentos de seguimiento a la política desde la matriz CONPES I, II y III trimestre, la matriz de seguimiento PSTIG I, II y III trimestre, la matriz de logros en el marco de la transversalización del enfoque de género de los meses enero a noviembre de 2021, y reporte del POGD del I, II y III trimestre 2021 de la Política de mujer y Género. Aporte y seguimiento a nivel sectorial a la estrategia de Servicios de Atención Integral para las mujeres "MujerESalud", desde la articulación técnica con DAEPDSS y desde las acciones del PSPIC de Entorno Comunitario: Centros de Escucha MujerESalud, Fortalecimiento comunitario y desde el Entorno Institucional con las acciones implementadas en las CIO.

Participación y aporte técnico en los espacios intersectoriales y de política: las Unidades técnicas de Apoyo (UTA) de la política y del SIDICU; Comisión Intersectorial de Mujeres –CIM-, Sistema Distrital del Cuidado –SIDICU- Mesa Sofía Distrital, Mesa de higiene menstrual, Mesa de eliminación del machismo, Mesas locales del SIDICU y Mesa Distrital de atención a violencias e intento de feminicidios. A nivel sectorial la participación en la Mesa funcional de la RIA AAT.

ANÁLISIS Y POLÍTICAS PARA LA SALUD Y LA VIDA EN LOS TERRITORIOS

El plan de direccionamiento estratégico presenta un avance de 0,0 % en el mes. En el mes participaron 556 actores en la mesa territorial para la salud En la interacción integrada de participación social incidente se presenta de avance del proceso de fortalecimiento de capacidades En la interacción integrada de gestión del conocimiento se presentan de avance del plan de trabajo En la interacción integrada de gestión del conocimiento se encuentra en la subactividad de 1. Planificación; 2. Reconstrucción de la experiencia; Información Educación y Comunicación - Hábitos saludables y 1.595 piezas comunicativas. Se realizaron 45 procesos de acompañamiento y fortalecimiento a estrategias de educación para la salud para la promoción de hábitos de vida saludables. Se realizaron 36 procesos de acompañamiento y fortalecimiento a estrategias de educación para la salud mental. Se realizaron 11 procesos de acompañamiento y fortalecimiento a estrategias de educación para la salud en sexualidad responsable. Se realizaron 12 procesos de acompañamiento y fortalecimiento a estrategias de educación para la salud relacionadas con enfermedades transmisibles Información Educación y Comunicación - Estrategia de Educación y Comunicación para la salud Número de Actividades Educativas y Comunicativas Realizadas 29 Número de Asistencias

Técnicas Realizadas 9. En temas relacionados con: Convivencia social; Promoción de la salud según curso de vida; Se realizaron 14 acompañamientos de actividades en territorio (entornos y procesos transversales).

El cumplimiento de la gestión e implementación de la política de Juventud, en respuesta a las necesidades en salud que aporta de manera positiva a la modificación de los determinantes sociales en los territorios, participó en 240 instancias o espacios de política, 75 de otros espacios de políticas.

El cumplimiento de la gestión e implementación de la política de Familia, en respuesta a las necesidades en salud que aporta de manera positiva a la modificación de los determinantes sociales en los territorios, participó en 235 instancias o espacios de política, 119 de otros espacios de políticas.

Proyecto	Indicador de la meta	Programado 2021	Ejecutado 2021
7828	20. Porcentaje de subsistemas de vigilancia pública operando en Bogotá. D.C.	100%	100,00%

Análisis del indicador

Acumulado con corte de enero a noviembre 2021: La red Distrital de Vigilancia en Salud Pública notificó el siguiente número de casos, según subsistema: *Sistema de Vigilancia en salud pública SIVIGILA 2.489.928 (dato preliminar). *Estadísticas Vitales: En Bogotá, acumulado al mes de noviembre, se presentaron 72.543 nacimientos y 61.866 defunciones. *Sistema de Violencia Intrafamiliar, Maltrato Infantil y Violencia Sexual (SIVIM): 27.087. *Sistema de Vigilancia de conducta suicida (SISVECOS): 21.073. *Sistema de Vigilancia de lesiones de causa externa (SIVELCE): 53.106. *Vigilancia del abuso de sustancias psicoactivas - (VESPA): 9.448. *Sistema de Vigilancia epidemiológica en salud oral –SISVESO: 19.391. *Vigilancia en salud pública de la DISCAPACIDAD 1.008 (casos en la cohorte bajo seguimiento). *Sistema de Vigilancia de la salud de los trabajadores SIVISTRA 6.054. *Sistema de Vigilancia Alimentaria y Nutricional – SISVAN 7.363 correspondiente a Eventos SIVIGILA 110 y 113. Y 1.053.448 correspondiente a los grupos de riego priorizados por el SISVAN. *Vigilancia COMUNITARIA 2.148 Problemáticas Colectivas notificadas.

Desde el entorno educativo. Se reportan 774 bases de datos del entorno Educativo con corte de 30/11/2021.

ANÁLISIS Y POLÍTICAS PARA LA SALUD Y LA VIDA EN LOS TERRITORIOS

ACCVSYE

• GESTIÓN GEOGRÁFICA. 293 talleres de geocodificación realizados. 290 institución ó área con quien se realizó el taller. 1.811 georeferenciaciones realizadas. 1.537 tableros de control del reporte distrital del dato espacial para los diferentes sistemas involucrados. Entregando como resultado final: Documento de plan de análisis-actividad 1; Herramientas/instrumentos para la consolidación de información; Avance capítulo 2. morbilidad- ASIS por localidad; Documento final capítulo 2. morbilidad - ASIS por localidad; Avance documento con resultados de análisis de población priorizada; Documento final con resultados de análisis de población priorizada; Bases de datos con información de ASIS capítulo 2 por localidad; Actualización de plataforma (herramienta wix); Resultados de la implementación de Herramientas/instrumentos para la consolidación de información; 5.225 capas geográficas construidas. 21.875 mapas construidos. 1.998 actas y listados que evidencian la articulación del componente geográfico con el análisis del equipo ACCVSYE 625 mesas ejecutivas del componente geográfico realizadas en el mes. para los productos: ASIS diferencial; Matriz de Indicadores; Generación del conocimiento; Sala de crisis; Análisis temático; Matriz de indicadores En el mes reportado se entregó 234 matriz de indicadores por la localidad Se entregó 214 matriz de consolidado de indicadores por subred. Sala de crisis Se desarrollaron 372 salas Abordando 339 núcleos problemáticos Con el desarrollo de las siguientes actividades: Cronograma por subred; Informe de preparación de la sala de crisis (alistamiento sala); Mapas que soportan la información de la sala; Informe de cada sala de crisis (Análisis y discusión); Plan de acción que incluya las acciones, responsables y plazos; Seguimiento al plan de acción de la sala crisis, con el diligenciamiento de la información; Informe final de las salas de crisis realizadas; Acta(s) de la (s) mesa (s) de trabajo realizadas; Plan de análisis concertado y aprobado por el referente distrital; Actas de concertación cuadrantes; Seguimiento al plan de análisis; Evidencias de las salas desarrolladas; Esquemas de la información considerada para presentar durante las salas de crisis; Archivo tipo Shapefile o gdb donde se identifique la problemática; Informe mensual con avances en el desarrollo del plan de acción; Informe de seguimiento a las acciones planteadas por localidad; Actas de soporte del momento decisiones; MOMENTO 1 - Cronograma por Subred; MOMENTO 1 - Plan de análisis concertado y aprobado por el referente distrital; MOMENTO 1 - Actas mesas de trabajo; MOMENTO 1 - Actas de concertación cuadrantes; Gestión del conocimiento Para el producto de generación del conocimiento se realiza la actividad correspondiente a: Actividad 1: Construcción del plan de análisis y ruta metodológica para los diferentes productos de la estrategia; Actividad 2: Análisis para la generación del conocimiento por población priorizada; Actividad 3: Análisis de la información y estrategias para la consolidación y difusión de la información;

Actividad 3: Análisis de la morbilidad por localidad; Desarrollando las siguientes acciones: Construcción de Instrumentos de recolección; Construcción Plan de recolección y análisis para la generación del conocimiento; Instrumentos aplicados de forma completa, según plan aprobado; Estrategia para la consolidación y difusión de la información. (plataforma virtual u otra); Participación en los espacios para la concertación y construcción del producto; Acta/informe con la concertación de acciones con SDS, componente 1, dirección de riesgo y coordinación PIC, actores involucrados u otros; Un documento de análisis que evidencie detalle por localidad, según los criterios definidos; Construcción Plan de análisis para la generación del conocimiento población priorizada; Análisis de la información capítulo 2 por localidad; Participación en los espacios para la concertación y construcción del producto de la actividad 2; Procesamiento de la información para capítulo 2 por localidad; Ajuste de contenidos para presentación de información de productos en herramienta virtual; Elaboración documento para la actividad 2; Elaboración documento ASIS por localidad.

• Desde la vigilancia en salud pública. Mantenimiento y fortalecimiento del Sistema de Vigilancia Alimentaria y Nutricional (SISVAN) en 1.105 Unidades Primarias Generadoras de Datos públicas y privadas, 1.009 UPGD reportan menores de 5 años, 860 UPGD reportan mujeres en gestación, 127 UPGD reportan recién nacidos. 727 UPGD reportan personas mayores 2.007 Notificaciones de problemáticas Colectivas. 1.410 caracterizaciones a Recién nacidos con bajo peso al nacer 2.458 caracterizaciones a menores de 5 años con Desnutrición aguda 489 caracterizaciones a menores de 5 años con exceso en peso 1.239 caracterizaciones a menores de 5 años con riesgo de Desnutrición aguda 872 caracterizaciones a Gestantes de Bajo peso. 988 caracterizaciones a Gestantes con exceso en peso. 1.244 Canalizaciones realizadas por medio del SIRC Sistema de Vigilancia epidemiológica en Crónicas (Cáncer en menores 18 años, mama y cuello uterino) casos notificados 5.605 y 1.769 IEC efectivas. Como fortalecimiento a la operación de la red de VSP se realizaron las siguientes acciones para los sistemas: De las 25.306 instituciones que hacen parte de la red de vigilancia en salud pública de los diferentes subsistemas para el periodo, 17.815 corresponden a Unidades Informadoras y 7.292 a unidades notificadoras. Red de operadores de la Vigilancia en Salud Pública, con abordaje de hasta 3 subsistemas 1.300 asesorías y/o asistencias técnicas, Red de operadores de la Vigilancia en Salud Pública, con abordaje de más 3 de subsistemas 832 asesorías y/o asistencias técnicas; Red de operadores de la Vigilancia en Salud Pública de Unidades Informadoras-UI 2.348 asesorías y/o asistencias técnicas. Se realizó el mantenimiento de los subsistemas a través de 4.485 Asesorías y Asistencias técnicas. Se realizó el mantenimiento del Sistema de EEVV, a través de 2.063 Asesorías y Asistencias técnicas. 1.167 Mantenimientos a Unidades Comunitarias

para la VSP, En el componente de Vigilancia en Salud Pública se notificaron e intervinieron a través de las Investigaciones Epidemiológicas de Campo IEC, el siguiente número de casos, según subsistema: Sistema de Vigilancia de Violencia Intrafamiliar, Maltrato Infantil y Violencia Sexual SIVIM: 14.619 IEC. Violencia ejercida contra la Mujer 20.655 casos notificados, 8.985 IEC Efectivas, 4.960 IEC Fallidas. Sistema de Vigilancia de la Conducta Suicida-SISVECOS 11.140 IEC. Violencia sexual 9.559 casos notificados, 13.221 casos notificados, 6.375 IEC efectivas, 3.657 IEC Fallidas. Ideación suicida casos notificados 12.865, IEC efectivas 6.761, IEC Fallidas 4.675. Amenaza suicida: 898 casos notificados, IEC efectivas 519, IEC Fallidas 310 Intento suicida 5.415 casos notificados, IEC efectivas 2.711, IEC Fallidas 1.995, y suicidio consumado: 186 casos notificados, IEC efectivas 53, IEC Fallidas 114. Sistema de Vigilancia Epidemiológica de Lesiones de Causa Externa SIVELCE DC: 1.774 IEC. Quemaduras: 3.939 casos notificados, IEC Fallidas 180, Accidentes domésticos en menores 11 años: 3.879 casos notificados, IEC efectivas 616, IEC Fallidas 132. Sistema de vigilancia epidemiológica del consumo abusivo de sustancias psicoactivas VESPA: 899 IEC. Gestantes casos notificados 112 IEC efectivas, IEC efectivas 87, IEC Fallidas 35; Casos captados de menores de 20 años: 1.228 IEC. IEC efectivas 684, IEC Fallidas 616. N° de casos remitidos a través del SIRC desde VESPA 108 N° de casos remitidos a servicios de acogida para adultos desde VESPA 6. N° de casos remitidos a servicios de acogida para jóvenes desde VESPA 104 Sistema de Vigilancia Epidemiológica en Salud Oral SISVESO: 20.312 casos notificados 2.019 IEC efectivas. Dentro de las acciones de mitigación y control relacionadas con los eventos de interés en salud pública, en el Distrito Capital se realizaron las siguientes Investigaciones epidemiológicas de campo IEC, 330.242 casos de morbilidad y 4.433 casos de mortalidad; Dentro de las acciones de mitigación y control relacionadas con los eventos de interés en salud pública, frente al componente de Vigilancia Comunitaria se realizaron: Vigilancia en Salud Pública comunitaria se da cuenta de 560 Investigaciones Socio epidemiológicas de campo, 6.615 IEC efectivas 431 recorridos barriales para la identificación de riesgos colectivos, 99 Comités de vigilancia epidemiológica comunitaria - COVECOM. Vigilancia Epidemiológica Ocupacional de los Trabajadores de la Economía informal -SIVISTRA 6.549 casos notificados y 4.851 IEC efectivas. Por su parte desde vigilancia en salud pública de la discapacidad se realizó seguimiento a cohortes priorizadas compuestas por el siguiente numero de 1.146 casos y se realizaron 1.255 IEC efectivas Dentro de las acciones de Vigilancia en Salud Pública relacionadas con los Eventos de Interés en Salud Sexual y Reproductiva y Salud Materno Infantil, se realizaron 1.640 investigaciones Epidemiológicas de Campo de alto impacto. Subsistema de Vigilancia de Enfermedades Transmisibles: de Alto impacto 3.691, y control 1.794 para Enfermedades Transmisibles. Se realizaron 51 IEC Mortalidad Materna Se realizaron 400 IEC

Mortalidad Perinatal cc 104 IEC Sífilis Congénita Se realizaron 782 IEC Sífilis Gestacional Se realizaron 6 IEC Morbilidad Materna Extrema Se realizaron 73 IEC Defectos Congénitos Se realizaron 78 IEC Transmisión materno perinatal VIH – Hepatitis B Frente al análisis de los eventos de SSR, se realizaron 151 unidades de análisis, (mortalidad materna y perinatal, morbilidad materna extrema y casos de transmisión materno perinatal VIH, Sífilis y Hepatitis) Se realizaron 39 Mortalidad Materna Se realizaron 61 Mortalidad Perinatal Se realizaron 19 Sífilis Congénita Se realizaron 7 Morbilidad Materna Extrema Se realizaron 33 Defectos Congénitos Se realizaron 10 Transmisión materno perinatal VIH – Hepatitis B Como acciones de mitigación de riesgo y oportunidad al seguimiento de la SSR – SMI, realizan 102 asistencia de monitoreo Desde Vigilancia a Eventos Transmisibles, se intervinieron 7.497 casos de morbilidad y 412 casos de mortalidad; a 120 UPGD Criticas. Dentro de las acciones de mitigación y control relacionadas con los eventos de interés en salud pública, frente al componente transmisibles se realizaron: 580 Bloqueos SR, 371 Bloqueos SRC, 9 Bloqueos PFA, 332 Bloqueos TF, 39 Bloqueos Meningitis, Y se administraron 14.659 biológicos, 13.659 SRP/SR, 84 Td/Tt, 106 Pentavalente /Polio, 168 R1, 135 R2. 652 Barridos SR, 375 Barridos SRC, 10 Barridos PFA, 330 Barridos TF, 39 Barridos Meningitis, Se intervinieron 2.581 casos de Morbilidad, discriminados así: TB y microbacteriana 857, IRA 29, EPV 1.643, ETV 11. Se intervinieron 316 casos de Mortalidad, discriminados así: TB y microbacteriana 87, IRA 52, EPV 186, ETV 9. Se realizó la entrega de 687 quimioprofilaxis para la contención de 382 casos probables de tosferina y 55 de meningitis, habiendo utilizado 1.902 tabletas de azitromicina, 276 frascos de azitromicina suspensión y 708 tabletas de rifampicina y 13 frascos de rifampicina suspensión; de la misma manera se asignaron 6.730 tabletas de azitromicina, 1.565 frascos de azitromicina suspensión y 1.055 tabletas de rifampicina y 12 frascos de rifampicina suspensión en la Subred en el marco de la atención de otros eventos de interés en SP. Se visitaron 250.397 viviendas, se abordaron 951.753 personas y el resultado consolidado de MRCV a las 9 manzanas en las acciones de bloqueo y BAC fue: 206 Unidades de análisis de de casos sin muestra discriminados así: 4 TB y 1 micobacterias. 288 Unidades de análisis de Mortalidad por eventos Transmisibles, discriminadas así: 99 IRA, 155 EPV, 12 ETV. IRA 99, EPV 12, 17 TB y microbacterianas.

Proyecto	Indicador de la meta	Programado 2021	Ejecutado 2021
7828	21.Tasa global de Infecciones Asociadas a la Atención en Salud	<2	Tasa global de IAAS noviembre 1,52

Análisis del indicador
De enero a noviembre se ha realizado seguimiento a la notificación de infecciones asociadas a la atención en salud, eventos SIVIGILA notificación positiva del 95% notificación positiva al subsistema de resistencia bacteriana whonet 93%. Notificación positiva de la estrategia multimodal de higienización de manos del 71%. Asistencia técnica de subsistema IAAS 63, Soporte técnico al sistema de resistencia bacteriana whonet 65, se realizó jornada de inducción en todos los componentes de IAAS, brotes, resistencia bacteriana y PROA a 131 IPS, se realizaron intervenciones por notificación de sospechas y brotes de IAAS por COVID-19 a 135 prestadores de servicios de salud. Acompañamiento técnico a brotes IAAS diferentes a COVID-19, se realizó a 93 brotes en IPS, Se realizaron 16 comités de IAAS distritales en el que participaron aproximadamente 160 instituciones de salud por comité realizando asistencia técnica en: Comportamiento epidemiológico del COVID-19 en la ciudad de Bogotá VACUNAS SARS-CoV2 COVID-19. Plan de vacunación contra el COVID-19 en la ciudad de Bogotá. Presentación de lineamientos PROA, Brotes IAAS y resistencia bacteriana. Socialización del Manual de Prevención de Bacterias MDR, una contribución de ACIN al control de Infecciones intrahospitalarias (Énfasis en Candida auris). Diagnóstico por laboratorio Cándida auris. Los desinfectantes. Selección y acción Limpieza y desinfección en el ámbito hospitalario. Puntos claves para su mejoramiento. Las nuevas variantes de SARSCoV-2 / COVID-19 y su impacto Alerta epidemiológica por aumento de aislamientos e IAAS por Ralstonia pickettii (caracterización de brotes, generalidades microbiológicas) caracterización brotes no COVID-19 en IPS de Bogotá desde el inicio de la pandemia por COVID-19 a febrero 2021. Ajustes del lineamiento de atención a brotes de IAAS frente a las dinámicas dadas por la pandemia COVID-19 Higiene de manos en tiempo de pandemia. Adherencia a higiene de manos en Bogotá Higiene de manos en la Fundación Aboob Shaio. La cenicienta en los tiempos del COVID-19. Retos y oportunidades en la implementación de la estrategia multimodal de higiene de manos en la Subred de Servicios de Salud Centro Oriente. Socializar a la red de instituciones de salud del distrito capital que conforman el comité de IAAS el documento “LIMPIEZA Y DESINFECCION DE EQUIPOS Y SUPERFICIES AMBIENTALES EN INSTITUCIONES PRESTADORAS DE SERVICIOS DE SALUD” construido por la SDS y la ACIN. Se presentaron los resultados de la Evaluación a la implementación de la estrategia multimodal de higiene de manos en algunas instituciones prestadoras de Salud del Distrito y plan de acción para mejorar la implementación. Comportamiento epidemiológico del COVID-19 a junio 2021 en la ciudad de Bogotá, aproximación al pico de ocupación UCI Actualización en SAR.COV-2/COVID-19 Novedades en vacunación y alertas epidemiológicas recientes

Comportamiento infecciones IAAS –infecciones asociadas a dispositivos 2020 - 2021. Como se realiza la actualización en la caracterización de camas en el SIVIGILA para la notificacion de IAAS. Infección por gram negativos resistentes en pacientes COVID-19, medidas de prevención Mucormicosis: Vigilancia desde el laboratorio clínico. COVID-19 en trabajadores de la salud. Análisis a partir de casos confirmados. El impacto potencial de la variante delta del SARS-CoV-2 en el contexto de limitada cobertura de vacunación y aumento de la interacción social en Bogotá, Colombia. Comportamiento infecciones IAAS – Infecciones de sitio operatorio 2020- a junio 2021 Complicaciones infecciosas asociadas a Sars-cov-2 Socialización implementación de herramientas de autoevaluacion IAAS, PROA e higiene de manos. Sistemas de succión empleados en terapia respiratoria. Caracterización epidemiológica infecciones asociadas a dispositivos médicos en pacientes COVID-19 y no COVID-19 y su perfil de resistencia 2020 – 2021 a junio. Se realizó taller de seguridad del paciente énfasis en análisis de eventos adversos IAAS en conjunto con seguridad del paciente de la subdirección de prestación de servicios de salud de la SDS con asistencia de 134 personas. Comportamiento epidemiológico del COVID-19 en la ciudad de Bogotá, aproximación al cuarto pico Bacteremias asociadas a catéter un problema multifactorial que requiere múltiples soluciones. Estrategias de seguimiento para la prevención de ITS-AC Comportamiento epidemiológico de brotes IAAS a septiembre y sus posibles factores contribuyentes. Tips en la implementación de la higiene de manos en espacios comunitarios. Se conmemoró la SEMANA MUNDIAL CONCIENTIZACIÓN SOBRE EL USO DE LOS ANTIMICROBIANOS con evento académico el cua incluyó la siguiente temática: Vigilancia de la resistencia desde el Laboratorio de salud pública distrital, El papel del laboratorio de microbiología dentro del PROA, Experiencias exitosos en el Programa de optimización de antimicrobianos en la red pública del distrito capital.

• Experiencias exitosas en el Programa de optimización de antimicrobianos Clínica infantil Colsubsidio. Implementación y sostenibilidad del Programa de optimización de antimicrobianos, en el Distrito. Avances en la implementación del programa de optimización de antimicrobianos en el Distrito. TASA DE IAAS a Noviembre: 1,92.

Proyecto	Indicador de la meta	Programado 2021	Ejecutado 2021
7828	22.Porcentaje de avance de plan de acción para alcanzar un laboratorio de Salud pública consolidado en su componente de	40%	40,00%

	equipamiento, talento humano con implementación de nuevas metodologías.		

Análisis del indicador

Los análisis realizados por el Laboratorio de Salud Pública acumulados hasta diciembre corresponden a 1.259.336 muestras, de las cuales 8.329 pertenecen al área de Vigilancia Ambiente y Consumo y 1.251.007 al área de Vigilancia Enfermedades. Del total de muestras analizadas en el área de Vigilancia de Enfermedades, en el periodo de enero a diciembre el 97,2% (1.215.442) han sido procesadas para virus respiratorios evento en el cual se procesan las muestras para la identificación del nuevo virus pandémico SARS-CoV-2 (COVID – 19), en apoyo a la vigilancia en salud pública tanto rutinaria como innovadora para el evento. Para el mes de diciembre se desarrollaron las siguientes actividades que corresponden al proyecto de infraestructura del laboratorio de Bioseguridad BSL3 de la entidad:

• 040VAPO07 Procedimiento manejo de residuos químicos de fisicoquímico de Vigilancia del Ambiente y el Consumo. • 040VEPO09 Procedimiento operativo de manejo y disposición final de residuos en el Área de Vigilancia de Enfermedades y Toxicología.

• 040VE0201P01 Procedimiento técnico para diagnóstico de Tos ferina.

• 040VE0209P02 Procedimiento técnico para el diagnóstico de Neisseria meningitidis.

• 040VE0205P01 Procedimiento técnico para la determinación de Salmonella spp.

• 040VE0501PO03 Procedimiento operativo vigilancia por laboratorio del virus de influenza y otros virus respiratorios (Eventos INS 345, 348 y 591).

• 040VE0501PO04 Procedimiento operativo para el diagnóstico molecular del nuevo Coronavirus SARS-CoV-2 (COVID-19) en el LSP

• 040VE0403P11 Procedimiento técnico para la detección molecular de virus del papiloma humano (VPH) por reacción en cadena de la polimerasa (PCR).

• 040VE0407P01 Procedimiento técnico para la determinación de Salmonella spp. Listeria monocytogenes, y Yersinia enterocolitica por PCR en tiempo real a partir de Enriquecidos de materia fecal.

• 040VE0408P01 Procedimiento técnico para diagnóstico de VIRUS ZIKA por RT-PCR.

• 040VE0409P01 Procedimiento técnico para diagnóstico de virus Chikungunya por RT-PCR.

• 040GCM01 Manual de Calidad. • 040GCP04 Procedimiento de ingreso de personal a la SLSP. • Listado maestro de documentos del LSP (con este listado se establece los procesos de cada área y se define cuales documentos son requeridos para la línea base). | • Listado maestro de equipos por áreas. • Listado de información de contacto de los Referentes de la SLSP.

Proyecto	Indicador de la meta	Programado 2021	Ejecutado 2021
7828	23. Porcentaje de cumplimiento de plan de acción.	20%	17,00%
Análisis del indicador			
• Firma del convenio marco 3025107 y del convenio especial 3029005 con proyección de ejecución año 2022, con el fin de desarrollar actividades científicas y tecnológicas que faciliten la producción de biológicos en el Distrito. • En el mes de octubre, se realizó ajuste y continuación de elaboración de estudios previos para la firma de convenios marco y específico para el fomento de actividades científicas y tecnológicas que faciliten la producción de biológicos en el Distrito. • Se inicia elaboración de estudios previos para la celebración de los convenios de cooperación.			

PROYECTO 7829 Nuevas generaciones, salud e inclusión Bogotá

Proyecto	Indicador de la meta	Programado 2021	Ejecutado 2021
7829	1.Razón de Mortalidad Materna RMM	1,0%	Durante el periodo de enero NOVIEMBRE de 2021, según datos preliminares se han presentado 42 casos de mortalidad materna, correspondiente a una razón de

			mortalidad materna de 68,93 por 100.000 nacidos vivos.

Análisis del indicador

Para el periodo Enero a noviembre de 2021 se registran 42 casos de mortalidad materna en Bogotá, lo que representa una RMM de 68,93 x 100.000 NV. Según la localidad de residencia los casos de mortalidad materna se presentan por subredes de la siguiente manera: Norte (n=12), Sur Occidente (n=17), Centro Oriente (n=5) y Sur (n=8). Según el régimen de afiliación, los casos presentados en el periodo del presente reporte, 61,9% (n=26) pertenecen al régimen contributivo, 14,3% (n=6) al subsidiado, 23,8% (n=10) no aseguradas. El análisis comparativo de este evento durante el mismo periodo, es decir enero-noviembre, muestra como para el año 2020 se evidencia un aumento, con la presentación de 23 casos de muertes maternas, así como para la vigencia 2018 (Línea Base) en donde fueron registrados un total de 22 muertes maternas con una Razón de Mortalidad Materna de 25,0 por 100.000 NV, muestra un aumento.

De acuerdo a la información obtenida en el proceso de unidades de análisis de mortalidad materna, del total de casos ocurridos entre enero – noviembre de 2021 (n=42), el 19,04% corresponden a población migrante en su mayoría de nacionalidad venezolana. De la misma manera, según causa de mortalidad, el 38,09% (n=16) corresponden a mortalidad materna de causa indirecta; y de éstas, 100% (n=16) se encuentran asociadas a Infección por Covid-19.

• Desde el entorno comunitario, se realizan 1.572 tamizajes para VIH, de los cuales 262 Lesbianas, 824 gays, 309 bisexuales; 34 hombres trans y 125 mujeres trans, 85 reactivas. 25 confirmatorias para VIH, los cuales son 1 Lesbianas, 12 gays, 7 bisexuales 1 hombres trans 10 mujeres trans, Se realizan 1.556 tamizajes para Sífilis, los cuales son 262 Lesbianas, 808 gays, 289 bisexuales, 29 hombres trans, 128 mujeres trans, 204 positivas 51 Canalizaciones efectivas para programa VIH, 51 Canalizaciones efectivas para programa VIH, 153 canalizaciones efectivas a tratamiento para sífilis. Se realizan 2.007 tamizajes para VIH, de HABITANTE DE CALLE; 66 reactivas. 5 confirmatorias para VIH Se realizan 1.864 tamizajes para Sífilis, HABITANTE DE CALLE; 219 positivas. Se identifican 6 gestantes de HABITANTE DE CALLE con SIFILIS. 53 Canalizaciones efectivas para programa VIH, 186 canalizaciones efectivas a tratamiento para Sífilis.

• Desde el entorno educativo. Desarrollo de 2.151 sesiones de seguimiento encaminadas al cuidado, autocuidado y fortalecimiento de prácticas de bienestar durante la gestación, con la participación de 960 estudiantes gestantes, de las cuales 20 son menores de 14 años. Del total de adolescentes gestantes escolarizadas abordadas, 882 asisten de manera mensual a Control Prenatal. Desarrollo de 3.356 sesiones de seguimiento encaminadas al cuidado,

autocuidado y fortalecimiento de prácticas de bienestar durante la lactancia, con la participación de 2.106 estudiantes lactantes, de las cuales 1.947 cuentan con método regular de anticoncepción.

• Desde la gestión de programas y acciones. 1.512 personas gestantes identificadas como no adherentes a control de cuidado prenatal canalizadas para activación de RIAS-Materno perinatal, de las cuales: 812 fueron inscritas (canalización efectiva), 106.904 mujeres en edad fértil con enfermedad crónica según cohorte, de las cuales: 56.071 se encuentran utilizando método anticonceptivo (preferiblemente de larga duración), 125 mujeres de bajo peso gestacional con canalización a Secretaria Distrital de Integración Social para su vinculación a programas de apoyo alimentario a través de Ruta Intersectorial. Se realiza 930 acompañamientos técnicos a IPS priorizadas en temas de las RIAS Materno Perinatal-Promoción y Mantenimiento con énfasis en: salud preconcepcional, cuidado prenatal y postevento obstétrico, regulación de la fecundidad, Interrupción Voluntaria de Embarazo Participación y presentación de indicadores en Comité Materno Perinatal de la SISS el 30/11/2021 profundizando contenidos en los siguientes temas: Acceso y consulta para la atención Preconcepcional; Regulación de la Fecundidad; Control Prenatal; Interrupción Voluntaria del Embarazo; Prevención de la Transmisión materno infantil de VIH, Sífilis, Hepatitis B; Tamizaje Chagas; Temáticas de articulación interdimensiones; como parte de la implementación de la Ruta Materno Perinatal- RIAMP. 2.488 personas gestantes o en puerperio reportados en el SIRC para canalización a la RIAS Materno Perinatal y 1.257 con atención efectiva de acuerdo a motivo de referenciación. 1.913 personas de la estrategia de Intensificación de la Morbilidad Materno Perinatal (Ángeles Guardianes) con seguimiento hasta suministro de método anticonceptivo 2.516 personas post evento obstétrico atendidas por la SISS con método anticonceptivo de larga duración suministrado antes del alta hospitalaria.

• Desde el entorno hogar. Desde el abordaje familiar, se realiza seguimiento a 5.937 gestantes, a quienes se les realizaron acciones de información, educación y comunicación para la salud. Desde el abordaje territorial, se identifican y abordan 1.171 gestantes, a quienes se les realizaron acciones de información y educación para el fortalecimiento de prácticas de cuidado, de las cuales Entorno Hogar: 8 son menores de 19 años. 59 gestantes con signos y síntomas de alarma canalizadas a los servicios de salud con 3 casos efectivos atendidos para la gestión del riesgo identificado 1.142 gestantes sin adherencia al control prenatal, a quienes se realiza activación de ruta, con 585 casos efectivos con activación de la Ruta Materno Perinatal e inicio de intervenciones (Res. 3280/2018) 9 personas con riesgo reproductivo por comorbilidad identificada, canalizadas a los servicios de salud sexual y reproductiva 16 Personas gestantes de alto riesgo y población en edad

fértil priorizadas e identificadas a través de la búsqueda activa del componente de Abordaje Territorial Desde la Actividad de Plan de cuidado familiar se abordan 46 gestantes, con quienes se da inicio al proceso de seguimiento, con énfasis en el cuidado materno perinatal. 1.407 Personas gestantes/puérperas con seguimiento por Estrategia de Vigilancia Intensificada de la Morbilidad Materna Extrema.

Proyecto	Indicador de la meta	Programado 2021	Ejecutado 2021
7829	2.Tasa de Mortalidad Perinatal TMP	0,5%	En el periodo Enero – Noviembre de 2021, según datos preliminares se han presentado n=782 casos de mortalidad perinatal, correspondiente a una tasa de mortalidad perinatal de 12,7 por 1.000 nacidos vivos + muertes fetales.
Análisis del indicador			
Para el periodo Enero a noviembre de 2021 se registraron un total de n=782 muertes perinatales en Bogotá, lo que representa una Tasa de 12,7 x 1.000 NV + muertes fetales. El 75,4% (n=590) fueron muertes fetales y el 24,6% (n=192) muertes neonatales tempranas. Según la localidad de residencia los casos se presentan por subredes de la siguiente manera: Sur Occidente 35,2% (n=275), Norte 24,8% (n=194), Sur 20,7% (n=162), Centro Oriente 15,5% (n=120) y n=31 sin información de localidad representado por un 4,0%. De acuerdo al régimen de afiliación, los casos presentados en el periodo del presente reporte, el 60,1% (n=470) pertenecen al régimen contributivo, el 20,1% (n=157) al régimen subsidiado, el 16,6% (n=130) se identifican como no asegurados, el 1,2% (n=9) al régimen de excepción y el 2,0% (n=16) no registran información de afiliación. Al realizar el análisis comparativo durante mes acumulado de enero- noviembre, para el año 2020 se presentaron un total de n=979 casos, evidenciado por un disminución del 20,1% (n=197); para el mes de noviembre del 2021 en el que se presentaron un total de n=782 casos con una tasa de 12,7 por 1.000 NV más MF; con respecto a la línea base año 2018 (14,6 NV + MF), se registra una disminución de 13% con respecto a la tasa, y con respecto a la línea base año 2019 (11,9 NV + MF), se registra un leve aumento del 6,7% con respecto a la tasa. • Desde el entorno educativo. Participación de 960 estudiantes gestantes, de las cuales 20 son menores de 14 años. Del total de adolescentes gestantes escolarizadas abordadas, 882 asisten de manera mensual a Control Prenatal.			

• Desde la gestión de programas y acciones. 13.580 eventos obstétricos atendidos en la IPS priorizadas, de los cuales 5.330 con recién nacido vivo con consulta de control dentro de los primeros 5 días de vida (Res. 3280/2018) 1.054 acompañamientos técnicos a IPS priorizadas en temas de las RIAS Materno Perinatal-Promoción y Mantenimiento (Res.3280) con énfasis en: salud del recién nacido, lactancia materna, sífilis congénita, TMI VIH, prematurez. 103.431 recién nacidos (29 días) que ingresan a la RIAS de Promoción y Mantenimiento de la salud para curso de vida Primera Infancia. 51.892 ingresan a RIA Promoción y Mantenimiento de la Salud para curso de vida Primera Infancia. Se identifica el nacimiento de 12.783 niñas y niños en las IPS priorizadas, de las cuales: 2.126 presentan morbilidad neonatal extrema (prematurez, bajo peso al nacer, asfixia neonatal, cardiopatía congénita, hipotiroidismo) y 1.820 se encuentran en seguimiento por la estrategia de Vigilancia Intensificada de la morbilidad neonatal extrema. 2.285 recién nacidos de personas con seguimiento por la estrategia de Intensificación de la Morbilidad Materna Extrema (Ángeles Guardianes) de los cuales, 3.293 acceden a control del recién nacido dentro de los primeros cinco días de vida (Res. 3280/2018) y 2.994 madres que usan y son adherentes a método anticonceptivo moderno (preferiblemente de larga duración). 395 Comités, reuniones, mesas técnicas y unidades de análisis en las que se trabaja sobre el tema de Salud Materna y Perinatal. • Desde el entorno hogar. Desde el Componente de Abordaje Territorial se identifican 6.360 personas en puerperio (hasta 3 meses post evento obstétrico) con nacido vivo de las cuales 113 reciben información, educación y acciones promocionales orientadas al fortalecimiento de prácticas de cuidado integral materno e infantil y el cuidado de 2.868 recién nacidos identificados en abordaje territorial. 13 son menores de 19 años.

Proyecto	Indicador de la meta	Programado 2021	Ejecutado 2021
7829	3.Tasa Específica de Fecundidad en mujeres de 10 a 14 años TEF	1,0%	Durante el periodo de Enero - Noviembre de 2021, según datos preliminares se han presentado 143 nacimientos en personas menores de 14 años.
Análisis del indicador			
Para el periodo Enero a noviembre de 2021 se registraron 143 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=30), Sur Occidente (n=34), Centro Oriente (n=27) y Sur (n=52). Según el régimen de afiliación, los casos presentados en el periodo del presente reporte, 46,9% (n=67) pertenecen al régimen contributivo, 38,5% (n=55) al subsidiado y 20 restantes se identifican como no aseguradas, lo que representa el 14,0%. 0,7% (n=1) corresponden al régimen especial y de excepción.

El análisis comparativo de este evento durante el mismo periodo, es decir enero-noviembre, muestra como para el año 2020 se presentaron 176 nacimientos en personas menores de 14 años (32 en mujeres migrantes), para el año 2019 se presentaron 188 casos (16 en mujeres migrantes), así como para la vigencia 2018 (Línea Base) en donde fueron registrados un total de 253 nacidos vivos de mujeres menores de 14 años (9 en mujeres migrantes), muestra una reducción porcentual de 43,5%.

• Desde la gestión de programas y acciones. Se realizaron 948 asistencias técnicas a IPS, en torno a la promoción de derechos sexuales y reproductivos en adolescentes menores de 14 años 10.801 casos reportados al sistema de información SIRC, de canalización a RIAS de Promoción y Mantenimiento de la Salud para curso de vida Adolescencia (10-14 años) 4.693 con atención efectiva.

• Desde el entorno hogar. Se realiza abordaje en 2 familias con adolescentes menores de 14 años en el grupo familiar, previniendo el delito de violencia sexual contra las niñas y fortaleciendo las capacidades sobre derechos sexuales y reproductivos de niños, niñas, adolescentes y sus familias. Las actividades con 2 menores de 14 años se orientan a fortalecer el proyecto de vida, la autonomía y la toma de decisiones con énfasis en la prevención la maternidad y paternidad temprana.

Proyecto	Indicador de la meta	Programado 2021	Ejecutado 2021
7829	4.Tasa Específica de Fecundidad en mujeres de 15 a 19 años TEF	0,5%	Durante el periodo de Enero - Noviembre de 2021, según datos preliminares se han presentado 5918 nacimientos en adolescentes de 15 a 19 años.
Análisis del indicador			
Para el periodo Enero a noviembre de 2021 se registran 5.918 casos de nacimientos en adolescentes de 15 a 19 años en Bogotá, lo que representa una proporción de 9,7%. Según la localidad de residencia los casos de maternidad			

temprana se presentan por subredes de la siguiente manera: Norte (n=1.321), Sur Occidente (n=1.765), Centro Oriente (n=1.114) y Sur (n=1.712), y 6 sin datos. Según el régimen de afiliación, los casos presentados en el periodo del presente reporte, 40,9% (n=2.422) pertenecen al régimen contributivo, 33,2% (n=1.964) al subsidiado, 1.493 se identifican como no aseguradas, lo que representa el 25,2% y los 39 casos restantes pertenecen al régimen de excepción con un 0,7%.

El análisis comparativo de este evento durante el mismo periodo, es decir enero-Noviembre, muestra como para el año 2020 se presentaron 7.819 nacimientos en personas entre 15 a 19 años (1.919 en mujeres migrantes), para el año 2019 se presentaron 8.851 casos (1.424 en mujeres migrantes), así como para la vigencia 2018 (Línea Base) en donde fueron registrados un total de 9.838 nacidos vivos de mujeres entre 15 a 19 años (507 en mujeres migrantes), lo cual evidencia una disminución en número de casos.

• Desde el entorno educativo. desarrollo de 3.564 sesiones con familias orientadas a brindar educación sobre salud sexual y reproductiva con la participación de 10.929 familias y 21.744 personas. Desarrollo de 76 sesiones para favorecer el acceso a métodos de regulación de la fecundidad, con la participación de 76 estudiantes.

• Desde la gestión de programas y acciones. 304 activaciones para la Ruta de embarazo o con sospecha de embarazo con causal Sentencia C-355. 882 asistencias técnicas realizadas a IPS priorizadas sobre anticoncepción en la adolescencia para el fortalecimiento del ejercicio de los derechos sexuales y reproductivos. avances en el desarrollo de los componentes de Acceso a los servicios y oportunidad en la prestación; Formación de Profesionales y personal de salud; Procedimientos administrativos y de gestión; Procedimientos administrativos y de gestión; Disponibilidad de una amplia gama de servicios; Participación juvenil, social y comunitaria; 10.588 casos reportados al sistema de información SIRC, de canalización a RIAS de Promoción y Mantenimiento de la Salud para curso de vida Adolescencia (12-18 años) 4.102 con atención efectiva. 5.379 IPS entregan preservativos en consulta a hombres y mujeres. 1.387 casos reportados al sistema de información SIRC, para atención de regulación de la fecundidad, 7.619 canalizaciones a Ruta de Promoción y Mantenimiento de la Salud, Curso de vida Adolescente (15 a 19 años), 2.654 con atención efectiva (suministro de Método anticonceptivo (Preferiblemente de larga duración) 819 canalizaciones a Ruta de Promoción y Mantenimiento de la Salud, Curso de vida Adolescente para atención en anticoncepción 401 con atención efectiva. 815 con atención efectiva (suministro de método anticonceptivo (Preferiblemente de larga duración) Se abordan 32 IPS nuevas. 1.262 procedimientos de canalización para activación de Ruta de Mujer en edad fértil sin método de regulación de la fecundidad, Se realizan 808 asistencias técnicas en IPS que requieren procesos

de fortalecimiento de una estrategia para el suministro de métodos de regulación de la fecundidad y seguimiento periódico a mujeres en edad fértil, con énfasis en anticoncepción post evento obstétrico. Se abordan 11 IPS nuevas. 163 Asistencia técnica y seguimiento a IPS con la implementación de la estrategia Servicios Integrales de Atención para Adolescentes y Jóvenes -SISAJ- en el Distrito, con evaluación de los ocho criterios de calidad OPS.

• Desde el entorno hogar. Se realiza abordaje en 41 familias con adolescentes de 15 a 19 años en el grupo familiar, para la promoción de la sexualidad los derechos sexuales y derechos reproductivos. Las actividades con 41 adolescentes y jóvenes de 15 a 19 años se orientan a fortalecer el proyecto de vida, la autonomía y la toma de decisiones con énfasis en la maternidad y paternidad temprana.

Proyecto	Indicador de la meta	Programado 2021	Ejecutado 2021
7829	5.Número nacimientos en mujeres menores de 19 años que ya tuvieron un hijo	1,8%	Durante el periodo de Enero - Noviembre de 2021, según datos preliminares se han presentado 788 nacimientos en mujeres con edad menor o igual a 19 años que ya tenían un hijo.

Análisis del indicador

Para el periodo Enero a noviembre de 2021 se registran 788 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=172), Sur Occidente (n=240), Centro Oriente (n=138) y Sur (n=237), y 1 sin dato. Según el régimen de afiliación, los casos presentados en el periodo del presente reporte, 27,5% (n=217) pertenecen al régimen contributivo, 34,8% (n=274) al subsidiado, 0,3% (n=2) a la excepción o especial y 295 restantes se identifican como no aseguradas, lo que representa el 37,4%.

El análisis comparativo de este evento durante el mismo periodo, es decir enero-noviembre muestra como para el año 2020 se evidencia una reducción, con la presentación de 1.134 nacimientos en personas con edad menor o igual a 19 años que ya tenían un hijo (438 casos en mujeres migrantes), para el año 2019 se presentaron 1.326 casos (332 casos en mujeres migrantes), así como para la vigencia 2018 (Línea Base) en donde fueron registrados un total de 1.487 nacidos

vivos de mujeres con edad menor o igual a 19 años que ya tenían un hijo (108 casos en mujeres migrantes), lo que muestra una reducción porcentual de 47,0%.

• Desde el Entorno Educativo. Desarrollo de 3.356 sesiones de seguimiento encaminadas al cuidado, autocuidado y fortalecimiento de prácticas de bienestar durante la lactancia, con la participación de 2.106 estudiantes lactantes, de las cuales 1.947 cuentan con método regular de anticoncepción.

• Desde la gestión de programas y acciones. 742 ASISTENCIA TÉCNICA Y SEGUIMIENTO A IPS CON ÉNFASIS EN LA PREVENCIÓN DEL EMBARAZO SUBSIGUIENTE EN MENORES DE 19 AÑOS, 148 eventos obstétricos en menores de 15 años atendidos en las IPS priorizadas, de los cuales, 304 con método anticonceptivo de larga duración (DIU-Implante Subdérmico) al egreso hospitalario. 2.670 eventos obstétricos en adolescentes de 15 a 19 años atendidos en las IPS priorizadas, de los cuales, 2.510 con método anticonceptivo de larga duración (DIU-Implante Subdérmico) al egreso hospitalario. 72 IPS tienen agenda abierta para asignación de citas a través de la plataforma SEXPERTO.co, con 149 profesionales para la atención de los adolescentes y jóvenes, se asignaron 360 citas.

• Desde el entorno hogar. Se realizan actividades orientadas a la promoción y mantenimiento de la salud con énfasis en la prevención del embarazo subsiguiente a 27 personas menores de 19 años en puerperio (hasta 3 meses post evento obstétrico).

Proyecto	Indicador de la meta	Programado 2021	Ejecutado 2021
7829	6. Porcentaje de Personas diferenciales con atención desde la gestión de la salud pública y acciones colectivas.	6,6%	6,05%
Análisis del indicador			
Continua con intervenciones colectivas y seguimiento a personas, familias y comunidades desde la estrategia étnica, grupos LGTBI y centros de escucha para personas que desarrollan actividades sexuales pagadas, LGTB, habitanza en calle. Se desarrollaron acciones de gestión y posicionamiento de las políticas públicas para poblaciones diferenciales a nivel local movilizando a las personas de comunidades, grupos LGTBI, habitantes de calle, carreteros y quienes desarrollan actividades sexuales pagadas en el cuidado y medidas ante la pandemia COVID-19. Se continúa con acompañamiento a comunidades étnicas en entorno comunitario.		

• POLÍTICAS PÚBLICAS DE SALUD:

- LGBTI: Acumulado 91,3%, en el cual ya se aprobó el plan de acción desarrollado por el sector salud, así como se implementaron los nuevos lineamientos para centros de escucha de la mano con los compromisos adquiridos para la política.

- Indígena: Acumulado del periodo para la gestión de la PP Indígena es del 107.6 % el cual corresponde a las gestiones realizadas en el mes de enero (18%), febrero (7%), marzo (8, 33%), abril (9,3%), mayo (7%), Junio (11%), Julio (9%), agosto (10%), septiembre (9%), octubre (10%), noviembre (9%), en el cual se ha logrado participar de 43 espacios intersectoriales e instancias de dialogo o comunitarios; se realizó ajuste de informe PIAA II Trimestre 2021 de política y entrega de Informe de III trimestre PIAA; dos Informes el POGD y de acuerdos consulta previa; se han dado 11 reuniones de equipo funcional de etnias de la SDS; en la implementación de compromisos en el marco del PSPIC se han realizado 22 asistencias técnicas con el fin de brindar orientaciones técnicas y seguimiento a los productos ejecutados por las subredes integradas de servicios de salud desde entorno hogar, Gobernanza y comunitario y 13 reuniones de seguimiento. Finalmente, en el marco de la pandemia se ha realizado seguimiento y gestión en 118 casos que allegan a la SDS para orientación y movilización de acciones desde vigilancia en el marco del COVID-19, así como el desarrollo de 47 actividades de movilización entorno a la mitigación de la pandemia (jornada toma de muestra, jornada de sensibilización, plan de vacunación, y vacunación con un acumulado a septiembre de 3.269 personas indígenas).

- Room Gitano: Acumulado del periodo para la gestión de la PP Gitana es del 85.3% el cual corresponde a las gestiones realizadas en el mes de enero (14%), febrero (5%), marzo (5%), abril (7,33%), mayo (3%), junio (8%), Julio (7%), agosto (9%); septiembre (9%), octubre (9%), noviembre (9%), en el cual se ha logrado participar de 23 espacios intersectoriales e instancias de dialogo o comunitarios; se brindaron aportes en informe POGD e informe PIAA I, II y III trimestre de la política; se han dado 11 reuniones de equipo funcional de etnias de la SDS; en la implementación de compromisos en el marco del PSPIC se han realizado 13 asistencias técnicas con el fin de brindar orientaciones técnicas y seguimiento a los productos ejecutados por las subredes integradas de servicios de salud desde entorno Gobernanza y hogar y 9 reuniones de seguimiento en la vinculación de talento humano étnico; desarrollo de cuatro (4) actividades de movilización entorno a la mitigación de la pandemia, en jornada de vacunación en población priorizada mayor de 15 años con un acumulado a octubre de 102 Gitanos.

- Afrodescendiente: Acumulado de 97% en el avance de la implementación de la política pública, el cual corresponde a las gestiones realizadas en el mes de enero (9%), febrero (9%), marzo (9%), abril (5%), mayo (10%), junio (11%), julio (11),

agosto (11), septiembre (10), octubre (7%) y noviembre (5%), en el cual se ha logrado participar de 21 espacios instancias de política, así como 33 espacios intersectoriales y comunitarios; se brindó información de los reportes al PIAA, MAITE, POGD, Min Salud IRA/EDA; se han dado 13 reuniones de equipo funcional de etnias de la SDS; en la implementación de compromisos en el marco del PSPIC se han realizado 16 asistencias técnicas con el fin de brindar orientaciones técnicas y seguimiento a los productos ejecutados por las subredes integradas de servicios de salud desde entorno hogar y Gestión de Políticas.

- Raizal: Acumulado de 95% en el avance de la implementación de la política pública, el cual corresponde a las gestiones realizadas en el mes de enero (9%), febrero (9%), marzo (9%), abril (5%), mayo (8%), junio (10%), julio (10), agosto (11), septiembre (10), octubre (9%) y noviembre (5%), en el cual se ha logrado participar de 14 espacios instancias de política, intersectoriales y comunitarios; se brindó información a los reportes de seguimiento entre ellos el PIAA, MAITE, POGD, Min Salud IRA/EDA; se han dado 13 reuniones de equipo funcional de etnias de la SDS; en la implementación de compromisos en el marco del PSPIC se han realizado 11 asistencias técnicas con el fin de brindar orientaciones técnicas y seguimiento a los productos ejecutados por las subredes integradas de servicios de salud desde el entorno comunitario y Gestión de las políticas.

- Habitante de calle: Se continua con proceso de fortalecimiento de capacidades sobre cuidado menstrual entregados por Secretaria Distrital de Mujer para incluir en lineamiento de centro de escucha para personas del fenómeno de habitanza en calle. Se realiza seguimiento con auxiliares de enfermería encargados del seguimiento a atenciones en salud y alta externalidad de personas en habitanza en calle de las cuatro Subredes. Se revisan y aprueban plan de acción, memorias correspondientes a los meses de julio y agosto de los centros de escucha de habitanza en calle de las Subredes Norte, Sur, Centro Oriente y Sur Occidente. Se desarrolla reunión con equipo ACCVSyE para avanzar proceso de caracterización en salud y enfermedad de las poblaciones vinculadas al fenómeno de habitanza en calle y se elabora presentación al CODPFHC acumulado 82,76%.

• Desde el entorno comunitario. Se realizan 72 centros de escucha Raizal donde participaron 614 personas, 285 Hombres, 330 Mujeres con 72 seguimientos a casos en Barreras de acceso, 336 acciones colectivas de fortalecimiento en Promoción de la Salud; se identificaron 21 personas con COVID-19. Se realizan 132 centros de escucha LGBTI donde participaron 7.432 personas, 1.000 Lesbianas, 3.584 gays, 1.536 bisexuales 285 hombres trans, 669 mujeres trans, 355 canalizaciones efectivas a servicios de salud, 45 canalizaciones efectivas a servicios sociales, Se entregan 14.136 preservativos en las actividades. Se identificaron 867 personas migrantes, Se identifican 1 personas LGBTI con TBC, 7 Personas Mayores, 2 Lesbianas, 3 mujeres trans, Orientación en

transformaciones corporales 110 personas. Se realizan 464 centros de escucha de Habitante en calle Se identificaron 11.517 personas, 9.372 hombres, 2.154 mujeres, 7 personas LBGTI, 477 migrantes habitantes de calle y 1.188 persona mayor, Se realiza activación de ruta a servicios de salud de 876 personas 722 hombres, 155 mujeres 2 personas LGBTI y 26 migrantes habitantes de calle. Se realizan 76 centros de escucha Indígena Muisca, con 21 Circulo de palabra para fortalecimiento de usos y prácticas, donde participaron 2.953 personas, 1.420 hombres, 1.543 mujeres. Acciones comunitarias para el cuidado de la salud población Gitana Se realizan 1.572 tamizajes para VIH, de los cuales Número de personas con valoración de riesgos o necesidades en salud 20 14 Mujeres 6 Hombres Número de personas con gestión del caso 2 2 Mujeres Número de familias con seguimiento 20 Nùmero de sesiones colectivas para la promoción de acciones en salud 16 10 Mujeres 6 Hombres Número de líderes comunitarios formados en cuidado de la salud 13 3 Mujeres 10 Hombres Acciones comunitarias para el cuidado de la salud y prevencion del consumo de SPA poblacion Inga Número de personas con valoración del riesgo psicosocial para el manejo de desarmonìas 6 2 Mujeres 4 Hombres Número de personas con identificación del riesgo por consumo de sustancias psicoactivas 3 1 Mujeres 2 Hombres Número de personas canalizadas 1 1 Hombres Número de personas con gestión del caso 8 6 Mujeres 2 Hombres Número de redes de apoyo intercultural conformadas 38 15 Mujeres 23 Hombres Nùmero de sesiones colectivas para la promoción de la salud mental desde usos y costumbres 53 24 Mujeres 29 Hombres Número de líderes comunitarios formados para el manejo de la salud mental 15 10 Mujeres 5 Hombres 153 canalizaciones efectivas a tratamiento para sífilis.

• Desde el entorno hogar. A través de la estrategia de abordaje étnico diferencial, se lleva a cabo intervención a 4.282 familias étnicas, abordando 1.964 familias indígenas, 2.045 Afrodescendiente y 53 gitanas. Se desarrollaron 2.144 acciones desde la medicina ancestral, encontrando dentro de la población a 220 gestantes 29 canalizaciones efectivas a servicios de salud, y 1.459 menores de 5 años. Se identifican 1.686 personas indígenas, con 1.522 seguimientos y/o acompañamientos a la población en el cuidado de la salud, 144 crónicos, 76 gestantes, 384 menores de 5 años, 99 personas mayores, 9 personas con discapacidad y 454 orientaciones desde la medicina ancestral, 847 gestiones a casos en superación de barreras de acceso y atención en salud; 312 personas abordadas desde las actividades colectivas de promoción de la salud. 338 familias Indígenas Embera, con 359 orientaciones en el cuidado de la salud, 687 gestiones y canalizaciones efectivas en salud. 187 familias con abordaje psicosocial en la prevención de consumo de sustancias psicoactivas, realizando 20 sesiones colectivas y 72 asesorías psicosociales. Se identifican 1.517 personas Afrodescendientes, con 1.525 seguimientos y/o acompañamientos a la población

en el cuidado de la salud, 398 crónicos, 129 gestantes, 639 menores de 5 años, 147 personas mayores 16 personas con discapacidad y 952 orientaciones desde la medicina ancestral, 134 gestiones a casos en superación de barreras de acceso y atención en salud, 551 personas abordadas desde las actividades colectivas de promoción de la salud. 58 hombres 109 mujeres. 46 mujeres.

• Desde el entorno laboral .6.619 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.

• GESTIÓN DE POLÍTICAS

- En cumplimiento de la gestión e implementación de la política de LGTBI, en respuesta a las necesidades en salud que aporta de manera positiva a la modificación de los determinantes sociales en los territorios, participó en 224 instancias o espacios de política, 114 de otros espacios de políticas, 188 reuniones con comunidad, y 17 actividades con entes de control. Se concertaron 306 compromisos, en las siguientes categorías Plan de trabajo de la instancia; Activación de rutas para casos de atención individual; Gestión y entrega de información; Actividades extramurales; Gestión logística; Gestión del conocimiento; Coordinación intersectorial; Respuesta comunitaria; Gestión y articulación sectorial; Coordinación; de los cuales se cumplieron en el mes 244 , quedando pendientes 92, Siendo el acumulado para la vigencia 1.278 cumplidos y 159 pendientes.

- El cumplimiento de la gestión e implementación de la política de Indígena, en respuesta a las necesidades en salud que aporta de manera positiva a la modificación de los determinantes sociales en los territorios, participó en 147 instancias o espacios de política, 109 de otros espacios de políticas, 217 reuniones con comunidad, y 4 actividades con entes de control. Se concertaron 217 compromisos, en las siguientes categorías Plan de trabajo de la instancia; Activación de rutas para casos de atención individual; Gestión y entrega de información; Gestión logística; Gestión del conocimiento; Coordinación intersectorial; Respuesta comunitaria; Respuesta ente de control; Gestión y articulación sectorial; Coordinación; de los cuales se cumplieron en el mes 154, quedando pendientes 66, Siendo el acumulado para la vigencia 1.084 cumplidos y 109 pendientes.

- El cumplimiento de la gestión e implementación de la política de Room Gitano, en respuesta a las necesidades en salud que aporta de manera positiva a la modificación de los determinantes sociales en los territorios, participó en 17

instancias o espacios de política, 9 de otros espacios de políticas, 42 reuniones con comunidad, Se concertaron 33 compromisos, en las siguientes categorías Plan de trabajo de la instancia; Activación de rutas para casos de atención individual; Gestión del conocimiento; Respuesta comunitaria; Gestión y articulación sectorial; de los cuales se cumplieron en el mes 13, quedando pendientes 15, Siendo el acumulado para la vigencia 200 cumplidos y 21 pendientes.

- El cumplimiento de la gestión e implementación de la política de Afro descendiente, en respuesta a las necesidades en salud que aporta de manera positiva a la modificación de los determinantes sociales en los territorios, participó en 172 instancias o espacios de política, 99 de otros espacios de políticas, 204 reuniones con comunidad, y 18 actividades con entes de control. Se concertaron 196 compromisos, en las siguientes categorías Plan de trabajo de la instancia; Activación de rutas para casos de atención individual; Gestión y entrega de información; Gestión logística; Gestión del conocimiento; Coordinación intersectorial; Respuesta comunitaria; Respuesta ente de control; Gestión y articulación sectorial; Coordinación; de los cuales se cumplieron en el mes 146, quedando pendientes 76, Siendo el acumulado para la vigencia 888 cumplidos y 102 pendientes.

- El cumplimiento de la gestión e implementación de la política de Raizal, en respuesta a las necesidades en salud que aporta de manera positiva a la modificación de los determinantes sociales en los territorios, participó en 28 instancias o espacios de política, 32 de otros espacios de políticas, 17 reuniones con comunidad, y 1 actividades con entes de control. Se concertaron 40 compromisos, en las siguientes categorías Plan de trabajo de la instancia; Gestión y entrega de información; Gestión logística; Coordinación intersectorial; Respuesta comunitaria; Gestión y articulación sectorial; Coordinación; de los cuales se cumplieron en el mes 23, quedando pendientes 19, Siendo el acumulado para la vigencia 113 cumplidos y 19 pendientes.

- El cumplimiento de la gestión e implementación de la política de Habitante de Calle, en respuesta a las necesidades en salud que aporta de manera positiva a la modificación de los determinantes sociales en los territorios, participó en 190 instancias o espacios de política, 52 de otros espacios de políticas, 296 reuniones con comunidad, y 12 actividades con entes de control. Se concertaron 504 compromisos, en las siguientes categorías Plan de trabajo de la instancia; Activación de rutas para casos de atención individual; Gestión y entrega de información; Actividades extramurales; Coordinación intersectorial; Respuesta comunitaria; Gestión y articulación sectorial; Coordinación; de los cuales se cumplieron en el mes 433, quedando pendientes 81, Siendo el acumulado para la vigencia 2.523 cumplidos y 91 pendientes.

Proyecto	Indicador de la meta	Programado 2021	Ejecutado 2021
7829	7.Estrategia diseñada e implementada para favorecer el acceso a los servicios de salud del componente primario para la población institucionalizada a cargo del Distrito Capital.	20,0%	19,0%

Análisis del indicador

Se realizó en el periodo el abordaje, intervención y seguimientos a personas institucionalizadas a cargo del distrito para favorecer el acceso a los servicios de salud del componente primario, realizando acciones colectivas e individuales de alta externalidad desde la identificación y gestión de riesgos en centros del sistema de responsabilidad penal adolescente SRPA, instituciones de protección al adulto mayor – IPM, casa de igualdad de oportunidades para las mujeres- CIOM, unidades de protección a habitantes de calles y centros carcelarios y penitenciarios.

Para un acumulado de 28.698 seguimientos en instituciones de protección a personas mayores con 1.906 personas mayores identificadas con sintomatología COVID-19; 737 seguimientos a Centros Noches Días con 123 personas mayores identificadas con sintomatología COVID-19; 1.285 seguimientos a mujeres en las casas de igualdad de oportunidades, con 196 mujeres con sintomatología COVID-19; 1.895 seguimientos en paga diarios de migrantes, con 92 personas con sintomatología COVID-19; 242 seguimientos en centros carcelarios y penitenciarios, con 347 personas privadas de la libertad con sintomatología COVID; 783 seguimientos en unidades de personas habitantes de calles, con 774 personas habitantes de calles con sintomatología COVID y 899 seguimientos en unidades del sistema de responsabilidad penal adolescentes, con 626 adolescentes y jóvenes con sintomatología Covid-19. Se realizaron un total de 34.539 seguimientos, con un total de 4.064 personas con sintomatología Covid-19.

•ENTORNO INSTITUCIONAL

Se realiza intervención en 68 Instituciones de Protección a la Persona Mayor, donde Se realizaron 33.994 sesiones de fortalecimiento de capacidades a cuidadores institucionales a 5.443 instituciones de persona mayor. De grupo étnico: Se identificaron 74.669 cuidadores institucionales, 44.351 mujeres y 31.124

hombres. y 416 sin pertenencia étnica. Se identificaron: Afectación por sexo: Se identificaron 1.312 personas mayores con covid-19, 1.425 mujeres, 544 mujeres 766 hombres, y 366 hombres. Afectación por sexo: 977 Mental Se realizaron 9.325 Acciones Colectivas y/o Grupales dentro de las instituciones de protección integral para persona mayor a 7.043 mujeres y hombres. 4.193 7.628 con manejo de condiciones Crónicas: 7.200 Actividad Física, 4.488 Seguridad Alimentaria y Nutricional, 1.818 Salud Oral, 6.267 Salud mental, 6.917 ocupación del tiempo libre. 3.762 violencia intrafamiliar, 191 de Vida saludable y condiciones no transmisibles 191 de Convivencia social y salud mental 191 de Vida saludable y enfermedades transmisibles 191 de Covid-19 En 6 Centros día se realiza intervencion de Gestión del Riesgo, desarrollando aplicación de tamizajes; Se identifican 26.386 personas mayores con enfermedades no transmisibles, 18.088 con hipertensión, 4.483 con Diabetes, 4.139 con EPOC, 445 con Cáncer. Por identidad de género: 15 femenino y 4 masculino. Se identificaron 13.537 personas mayores en condición de discapacidad, 8.854 mujeres, y 6.098 hombres. Por condición de discapacidad: 2.480 Cognitiva, 4.021 Física, 758 Auditiva, 740 Visual, 4.536 Múltiple. Se identificaron 16.244 cuidadores dentro de la institución de protección integral, 14.577 mujeres, y 4.180 hombres. Se realiza activación de ruta a servicios de salud a 1.229 personas mayores, 687 mujeres y 522 hombres. 16 con respuesta efectiva. Se realiza activación a servicios sociales a 15 personas mayores, 6 mujeres y 9 hombres. Se identificaron 2.200 personas mayores en abandono, 1.183 mujeres y 1.006 hombres. Se realizaron 439 sesiones de fortalecimiento de capacidades a cuidadores institucionales a 64 unidades de atención a personas habitante de calle, Se identificaron 1.938 cuidadores institucionales, 419 mujeres y 1.572 hombres. Se realizaron 6 Acciones Individuales de Alta Externalidad a 127 personas, 40 mujeres, 83 hombres, Por identidad de género: 50 femenino, y 83 masculino. Se identifican 11 personas en habitanza de calle con VIH/SIDA, Se realizan 81 pruebas rápidas para VIH/SIDA Se realizan 81 pruebas rápidas para Sífilis Se identifican 8 mujeres habitanza de calle Gestantes, Producto de estas asesorías se inician procesos de regulación de la fecundidad en Se realizan 8 tamizajes a casos priorizados en salud mental, 8 con resultado positivo. Por identidad de género: Se activaron rutas a servicios de salud a 9 personas en habitanza en calle, Se activaron rutas a servicios de salud a 64 personas en habitanza en calle, 27 mujeres y 35 hombres. Se realizaron 347 asesorías y asistencias técnicas a 151 Casas de Igualdad de Oportunidades para las Mujeres-CIO. Se realizaron 195 Acciones Colectivas y/o Grupales con Mujeres en 139 unidades de Casas de Igualdad de Oportunidades para las Mujeres-CIO, en temas de: Sexualidades y derechos Sexuales y reproductivos; Socialización de Sentencia C-355 sobre IVE; Salud Mental; Enfermedades Crónicas; Actividad Física; Seguridad Alimentaria y Nutricional; Salud Oral; Movilización Social y participación en Salud; Derecho a la Salud Plena; Vida Libre de violencias; Cultura

Libre de Sexismo; COVID -19; Por identidad de género: Por identidad de género: Se realiza activación de ruta a servicios de salud a 8 mujeres de las Casas de Igualdad de Oportunidades para las Mujeres-CIO, Se realiza activación de ruta a servicios sociales a 2 mujeres de las Casas de Igualdad de Oportunidades para las Mujeres-CIO, Se realizaron 192 sesiones de fortalecimiento de capacidades a cuidadores institucionales en Centros Carcelarios y Penitenciarios. Se confirman 8 personas con TBC en Centros Carcelarios y Penitenciarios, 824 mujeres y 1.762 hombres. 2 mujeres y 1 hombres. Se confirman 8 Personas con VIH/SIDA, 2 mujeres y 9 hombres. Se realizaron 10 Acciones Individuales de Alta Externalidad a 10 personas, 10 mujeres, 10 femenino 10 Psicología, 10 Enfermería, Se realizan 10 tamizajes a casos priorizados en salud mental, Se realizaron 125 acciones Colectivas y/o Grupales a 3.446 personas privadas libertad, 1.089 mujeres, 2.246 hombres 5 LGBTI, Por identidad de género: en 31 centros Penitenciarios y Carcelarios, 1 de Convivencia social y salud mental Se realizaron 286 sesiones de fortalecimiento de capacidades a cuidadores institucionales a 162 Unidades del Sistema de Responsabilidad Penal para Adolescentes-SRPA, Se realizaron 1 Acciones Individuales de Alta Externalidad a 66 personas, 20 mujeres, 46 hombres Por identidad de género: 20 femenino y 46 masculino. Se realizan 6 pruebas rápidas para VIH/SIDA Se realizan 6 pruebas rápidas para Sífilis Se identificaron 248 jóvenes positivos COVID-19, 188 mujeres, 105 hombres, Se identifican 56 jóvenes con consumo de SPA, Se realizaron 1 acciones Colectivas y/o Grupales a 8 personas del SRPA, 1 mujeres, 7 hombres Por identidad de género: 1 femenino 7 masculino. 1 sesiones con desarrollo de temáticas de Sexualidad y derechos sexuales y reproductivos, Se realiza activación de ruta a servicios de salud a 107 adolescentes en SRPA, 66 mujeres, 44 hombres.

PROYECTO 7830 Infancia imparable Bogotá

Proyecto	Indicador de la meta	Programado 2021	Ejecutado 2021
7830	1. Incidencia de sífilis congénita	6%	A semana 47 se han notificado 88 casos de sífilis congénita, de los cuales 6 casos ingresaron a la notificación en el mes de noviembre (datos preliminares).
Análisis del indicador			
A semana 47 se han notificado 88 casos de sífilis congénita, de los cuales 6 casos ingresaron a la notificación en el mes de noviembre (datos preliminares). En			

comparación con el mismo periodo del año anterior 2020 se evidencia una disminución de casos dado que se habían notificado al mismo periodo 112 casos (datos preliminares). Es importante tener en cuenta que adicionalmente se han notificado 95 casos en población migrante de los cuales solo 38 casos han ingresado al sistema de seguridad social en salud, cabe aclarar que los datos están en proceso de ajustes de acuerdo a resultado de unidades análisis de los casos.

• Desde el Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas se implementan 37 cursos de Asesoría para Prueba Voluntaria y entrenamiento de pruebas rápidas de sífilis acorde a la Resolución 1314 del 2020. Se han entregado 193.536 condones masculinos e en espacios de sensibilización de prevención de Infecciones de Transmisión Sexual por parte de los equipos de salud del PSPIC. Fuente almacén SDS. Se desarrollaron 28 asistencia técnica a los equipos GPAIS y del entorno comunitario a los equipos de servicios de acogida, MAPS y PID que realizan seguimiento a pruebas rápidas de sífilis en los espacios de vida cotidiana. Se viene trabajando en conjunto con el equipo de vigilancia en el desarrollo de estrategias que impacten de manera positiva los casos de sífilis congénita. Se tiene un acumulado de 11 reuniones de comité materno perinatal distrital y seguimiento a indicadores de la corte materna perinatal.

• Entorno Educativo: Desarrollo de 2.151 sesiones de seguimiento encaminadas al cuidado, autocuidado y fortalecimiento de prácticas de bienestar durante la gestación, con la participación de 960 estudiantes gestantes, de las cuales 20 son menores de 14 años. Del total de adolescentes gestantes escolarizadas abordadas, 882 asisten de manera mensual a Control Prenatal.

• Gestión de programas y acciones: 2.441 pruebas de sífilis realizadas por los equipos PSPIC. 140 pruebas con resultado positivas para sífilis realizadas por los equipos PSPIC. Entorno hogar: Se realizaron 1.119 seguimientos a gestantes con diagnóstico de Sífilis canalizadas por vigilancia epidemiológica, 697 con primera dosis de penicilina y 947 con tratamiento completo. Entorno laboral: 3.641 pruebas de SÍFILIS realizadas a personas vinculadas o en actividades sexuales pagas o vinculados con 165 pruebas reactivas para SÍFILIS.

Proyecto	Indicador de la meta	Programado 2021	Ejecutado 2021
7830	2.Tasa de mortalidad por desnutrición aguda como causa básica en menores de 5 años	0	1 caso de mortalidad por desnutrición en menor de cinco años, que corresponde a una tasa de 0.2*100.000 menores de cinco años

Análisis del indicador

Para el periodo de enero a noviembre con la implementación del plan de acción para la Prevención, identificación, notificación y atención integral de niños y niñas menores de 5 años con desnutrición aguda, se da orientación técnica en el manejo intrahospitalario y seguimiento al egreso; se registra un caso de mortalidad por desnutrición aguda en menor de 7 meses de edad, afiliado al SGSSS a través del régimen Contributivo Famisanar, aseguradora Cafam, residente de la localidad de Bosa, con ocurrencia el 24/10/20214. Dando cumplimiento a la normatividad del Instituto Nacional de Salud se realizó unidad de análisis en la que se concluyó el cumplimiento de la definición de caso de mortalidad por desnutrición aguda en menor de cinco años. A la fecha la tasa de mortalidad por desnutrición aguda en menor de cinco años, corresponde a 0,2*100.000 menores de cinco años. Es pertinente mencionar que los datos aquí relacionados corresponden a la base preliminar de seguimientos del entorno hogar; por lo tanto, a partir del mes de junio los avances cuantitativos se registran desde los diferentes entornos y procesos transversales que intervienen en la gestión de casos priorizados y se describirán en la hoja del presente archivo asignada a cada localidad. Por lo tanto, con corte al mes de mayo se llevan a cabo 4.627 seguimientos a 1.537 casos priorizados de desnutrición aguda moderada y severa. 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 PSPIC, además se lleva a cabo gestión intersectorial de 487 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. Se avanza en la coordinación intersectorial de casos de desnutrición aguda identificados con inseguridad alimentaria para ser vinculados en programas de apoyo alimentario, en coordinación con la ONG "Acción contra el Hambre" se establecen acuerdos para la atención de gestantes y lactantes migrantes irregulares identificados por los equipos de salud pública. Implementación de la estrategia para la promoción del

bienestar, la calidad de vida y la salud de niños y niñas y la afectación positiva de los determinantes sociales relacionados con la Desnutrición, con avances en estructurar e implementar el "Botón de Gestantes y Lactantes de Bogotá Cuidadora", para la atención desde el sector salud como de otros sectores que ofrecen servicios de tipo social. Conformación de un Kit de Cuidado para gestantes y lactantes en el que se incluirá la oferta distrital de Salud, Integración, Educación, Mujer y Desarrollo Económico para las gestantes y lactantes. En el marco del seguimiento al convenio Tripartito (convenio 027 de 2020), se ha avanzado en el seguimiento individual a las EAPB con el objetivo de verificar en base datos el seguimiento a los indicadores y las atenciones incluidas para niños con riesgo y desnutrición aguda en el marco de las rutas integrales de atención en salud en la ciudad de Bogotá. En el marco del plan de rescate por la salud en el distrito, se adelantan mesas de trabajo con las EAPB y otras entidades distritales -como la Secretaría Distrital de Salud, Secretaría Distrital de la Mujer, Secretaría Distrital de Desarrollo Económico, entre otras- para la concertación conjunta de estrategias y acciones dirigidas a la atención integral de las cohortes priorizadas desde la dimensión de seguridad alimentaria y nutricional SAN, en las cuales se contemplan: familias con niños, niñas con bajo peso al nacer, niños, niñas con desnutrición aguda, familias gestantes con bajo peso para la edad gestacional y atención de niños, niñas con riesgo de desnutrición aguda.

• Gestión de programas y acciones: Según información de Matriz Distrital de casos priorizados en SAN, se ha gestionado: Gestión sectorial oportuna de 6.045 casos de niños y niñas menores de 5 años con desnutrición aguda priorizados desde nivel central, 1.185 niños y niñas menores de 5 años con desnutrición aguda canalizados por el SIRC, 457 niños y niñas con gestión para la vinculación a programas de apoyo alimentario. Activación para la atención en salud de 4.022 niños y niñas con desnutrición aguda moderada y severa ante la EAPB. Entorno hogar: Se realiza seguimiento a 12.568 familias con, 6.512 niños y niñas menores de 5 años con desnutrición aguda, 820 con activación de ruta de atención sectorial, y 3.556 activaciones a ruta integral de atención para la promoción y mantenimiento de la salud.

Proyecto	Indicador de la meta	Programado 2021	Ejecutado 2021
7830	3.Proporción de niños y niñas menores de 5 años captados por SISVAN con estado nutricional inadecuado según el indicador peso para la talla	18%	34,4%

Análisis del indicador
Acumulado a noviembre del presente reporte, se evidencia una disminución en la magnitud del indicador con relación al reporte del mes anterior, dicho cambio obedece, por un lado, al comportamiento de la notificación de las UPGD adscritas al sistema de vigilancia, y por otro a un posible mejoramiento del estado nutricional de la población atendida, con base en el análisis del indicador establecido para la clasificación nutricional de niños, niñas menores de cinco años P/T. Se espera que dicha magnitud disminuya constantemente, atendiendo a las estrategias de abordaje sectoriales e intersectoriales de las alteraciones nutricionales. La magnitud del indicador de la línea base de 2019 se encuentra en gestión de ajuste teniendo en cuenta que actualmente la SDS se encuentra en proceso de validación del Sistema de Vigilancia Alimentaria y Nutricional, que preliminarmente arroja que la proporción de niños y niñas con estado nutricional inadecuado pasaría en 2019 de 19,8% a 34,4%, y en 2020 este dato sería 36,8%. Para el mes de junio de 2021 preliminarmente esta proporción es de 35,33%, se proyecta que, al terminar el ejercicio de validación, se genere la reprogramación de la meta y ello permita monitorear adecuadamente el comportamiento del indicador de acuerdo a la materialización de acciones programadas. Con corte al mes de mayo se realizaron 1.049 seguimientos a 229 gestantes con malnutrición y 1.679 seguimientos a 395 recién nacidos con bajo peso. Asistencia técnica para la promoción de alimentación infantil, de la gestante y lactante saludable a 2.703 profesionales de IPS públicas y privadas con atención materno infantil, y acciones de fortalecimiento de capacidades a 1.137 profesionales, auxiliares y gestores del PSPIC en seguridad alimentaria y nutricional. Gestión para la efectividad en la entrega de apoyo alimentario a 306 gestantes con bajo peso e inseguridad alimentaria identificadas por equipos de salud pública. • Gestión de programas : Gestión sectorial oportuna de 1.481 casos de recién nacidos con bajo peso al nacer, 60 niños y niñas menores de 5 años con riesgo de desnutrición aguda, Gestión sectorial oportuna de 1.332 casos de gestantes con bajo peso para la edad gestacional Gestión sectorial oportuna de 475 casos de gestantes con obesidad para la edad gestacional Gestión sectorial oportuna de 45 casos de niños y niñas menores de 5 años con retraso en talla priorizados desde nivel central, con seguimiento a la atención en salud, priorizados desde nivel central. 977 asistencias técnicas en promoción de la alimentación infantil, alimentación saludable en mujeres gestantes y madres lactantes en 985 IPS, con la participación de 1.362 profesionales de la salud. Entorno hogar: Se realiza seguimiento familiar a 4.638 niños y niñas menores de 5 años con riesgo a desnutrición, Se realiza seguimiento familiar a 2.435 recién nacido con bajo peso, 152 niños y niñas con exceso de peso (sobrepeso y obesidad), 899 gestantes de bajo peso, y 268 gestantes con exceso de peso, con seguimiento, priorizadas

desde nivel central. Análisis y políticas para la salud y la vida en los territorios: 792 niños y niñas con DNT Aguda con gestión para vinculación a programas de apoyo alimentario.

Proyecto	Indicador de la meta	Programado 2021	Ejecutado 2021
7830	4. Certificación de las Subredes Integradas de Servicios de Salud y 10 IPS privadas en la estrategia IAMI Integral.	30%	93,19%
Análisis del indicador			
Acumulado a noviembre del presente informe no se ha realizado certificación de IPS IAMII teniendo en cuenta que el proceso se realiza a través de la puesta en marcha del plan de acción de asistencia técnica, evaluación externa y certificación de IPS en IAMII que cumplan los requisitos (ver observaciones) proyectando llegar al final del año al 100% de lo programado. La magnitud de la meta para el periodo reportado corresponde a 93,19% de avance en el plan de acción de asistencia técnica, evaluación externa y certificación de IPS en IAMII que cumplan los requisitos (ver observaciones) proyectando llegar al final del año al 100% de lo programado, que corresponde en la anualización del cuatrenio el 30% para el año 2021. Análisis de base de Registro de Prestadores de Servicios de Salud que permite la 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 y pinzamiento oportuno. Gestión para la conformación y fortalecimiento de 11 Grupos de Apoyo a la Lactancia Materna GALM y seguimiento a la operación de estos grupos; en el mes de reporte se genera la puesta en marcha de una nueva propuesta integral de Grupos de cuidado a la salud materno infantil reemplazando los Grupos de Apoyo a la Lactancia Materna (GALM). Asistencia técnica para la implementación de la estrategia IAMII en 80 IPS priorizadas del Distrito, al corte del presente informe continúan activas en el proceso 46 IPS. Seguimiento y soporte técnico a curso IAMII virtual de la SDS, que de forma acumulada 1,008 participantes culminan contenidos en las tres cohortes realizadas. Así mismo, se generan avances en la generación de recurso virtual de inducción en IAMII dirigido a personal de IPS que no son profesionales de la salud. Avances en la consolidación de estudios previos persona jurídica para la evaluación externa y certificación de IPS IAMII, el proceso se reprograma para la vigencia 2022. 58 jornadas de sensibilización en técnicas en habilidades de consejería en lactancia		

materna a 702 profesionales de la salud, corte al mes de junio de 2021. Las diferentes acciones desarrolladas desde el PSPIC y Gestión de la Salud Pública (GSP) para la promoción, protección y apoyo a la lactancia materna complementarias a la atención individual en salud, que operan desde el entorno hogar, educativo y comunitario, y en componentes transversales de gobernanza y Gestión de Programas y Acciones de interés en salud pública se describirán más adelante;en este resultado no se realiza acumulado teniendo en cuenta que este reporte fue parametrizado en el nivel local y la información se describe en los párrafos siguientes, lo anterior evita duplicidad en la información. • • Entorno comunitario: Se identifican 72 líderes(sas) comunitarios nuevos para desarrollar iniciativas comunitarias para la conformación de “grupos de apoyo en salud materna e infantil”, 23 "grupos de apoyo en salud materna e infantil" conformados, 18 grupos de apoyo en salud materna e infantil reciben acompañamiento desde el entorno con la participación de 488 personas. Se realizaron 952 grupos con iniciativas comunitarios incluyendo la lactancia materna como un hábito de alimentación saludable, con la participación de 6.988 mujeres, 2.073 hombres. Entorno educativo: realización de 4.894 sesiones de promoción de la lactancia materna. 419 lactantes con 2.753 adolescentes gestantes y lactantes; donde se realizan 1.499 grupos prioritarios con gestantes y lactantes realizando acciones de promoción de la lactancia materna, con la participación de 1.441 gestantes y lactantes.

• Gestión de programas y acciones: Paso 1: 426 visitas de asistencia técnica a IPS en política institucional, Paso 2: 461 visitas de asistencia técnica a IPS en el fortalecimiento de capacidades, Paso 3: 198 visitas de asistencia técnica a IPS en preparación a la familia para el cuidado durante la gestación y el nacimiento, Paso 4: 157 visitas de asistencia técnica a IPS en el atención humanizada del nacimiento, Paso 5: 156 visitas de asistencia técnica a IPS en la educación y apoyo a la familia para el cuidado en el postparto y los niños y niñas, Paso 6: 295 visitas de asistencia técnica a IPS en el promoción, protección y apoyo a la cultura de la lactancia materna, Paso 7: 158 visitas de asistencia técnica a IPS en favorecer el alojamiento conjunto del binomio madre-cuidador e hijo, Paso 8: 247 visitas de asistencia técnica a IPS en favorecer la atención integral en salud y nutrición en niños y niñas, Paso 9: 188 visitas de asistencia técnica a IPS en entornos protectores y espacios amigables para la atención materno perinatal e infantil, y paso 10: 238 visitas de asistencia técnica a IPS en la articulación y fortalecimiento de redes de apoyo para las mujeres gestantes, madres lactantes y niñas y niños.

• Entorno hogar: 2.060 familias, con niños menores de 6 meses sin lactancia materna exclusiva. 6.330 seguimientos con énfasis en promoción de la lactancia materna.

Proyecto	Indicador de la meta	Programado 2021	Ejecutado 2021
7830	5.Práctica de lactancia materna exclusiva en niños y niñas menores de 6 meses	63%	69,00%

Análisis del indicador

La magnitud del indicador de la línea base de 2019 de Lactancia Materna Exclusiva (LME) en menores de seis meses se encuentra en ajuste, teniendo en cuenta que actualmente la SDS está en proceso de validación del Sistema de Vigilancia Alimentaria y Nutricional; el anterior ejercicio arroja que la proporción de niños y niñas con LME de la línea base pasa en 2019 de 59,3% a 56,9%, y en 2020 este dato sería 52,3%, para el 2021 para el mes del reporte preliminarmente la proporción de LME en menores de seis meses es de 69,00%.

Acumulado a noviembre se realizó: Coordinación de las acciones para la promoción, protección y apoyo de la lactancia materna a través de estrategias institucionales en el marco del Comité Distrital de apoyo a la lactancia materna y territorializadas en el nivel local. Verificación de requisitos de 21 postulantes al directorio de consejeros de lactancia materna de Bogotá - Cundinamarca, se ajusta el desarrollo de esta herramienta a la oferta de consulta de consejería en lactancia materna en IPS. Avances en la planeación y ejecución de dos jornadas de actualización en lactancia materna dirigida a profesionales de la salud en el marco de la Celebración de la Semana Mundial de Lactancia Materna para el 3 y 5 de agosto de 2021, así como Evento en Vivo dirigido a la comunidad el día 4 de agosto, llegando a un total de 590 Profesionales de la salud y agentes educativos, y con 1.985 visitas en YouTube del evento en el Simposio y 240 participantes en vivo y 6.449 reproducciones en el Facebook LIVE dirigido a la comunidad. Desarrollo de un Podcast de Mitos y verdades de Lactancia Materna- “Salud a la Carta”. Acciones locales de intensificación en las diferentes localidades de Bogotá, entrega de kit de apoyo a la lactancia materna a profesionales de la salud, grupos focales con migrantes, encuentro de saberes sobre lactancia materna, expresiones artísticas en IPS entre otros. Desarrollo y pilotaje de herramienta virtual dirigida a familias gestantes y lactantes en lactancia materna y alimentación durante la gestación, lactancia e inicio de alimentación complementaria saludable. Orientación técnica y seguimiento a la operación de acciones para la promoción de la lactancia materna, alimentación infantil y alimentación saludable de la gestante en el entorno trabajo, vivienda, educativo, público y GPAISP. Divulgación de la oferta de servicios del Banco de Leche Humana (BLH) de la USS Kennedy en los espacios transversales y entornos de vida del Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas, así mismo se avanza en la actualización del documento

de articulación de la SDS con la estrategia del BLH de la USS Kennedy. Asistencia técnica a la IPS Compensar Primera de Mayo y las EAPB Aliansalud, Compensar y Policía Nacional para la implementación de la consulta de valoración, promoción y apoyo a la lactancia materna; en el mes de octubre se inicia con el diagnóstico de la implementación de la consulta de valoración, promoción y apoyo a la lactancia materna a través del seguimiento a las EAPB Famisanar, Nueva EPS, Unisalud, FFMM, Compensar, Coosalud, Sanitas y Ecopetrol. Búsqueda Activa e inscripción de 58 Salas Amigas de la Familia Lactante del entorno laboral (SAFL-L); además se realizan 380 asistencias técnicas a entidades públicas de orden nacional ubicadas en Bogotá y empresas privadas para la implementación de la estrategia SAFL-L, a partir del mes de septiembre este último reporte fue parametrizado para el nivel local, por lo que se describirá más adelante, evitando así duplicidad en la información reportada. Se generan encuentros de saberes con equipos territoriales de población indígena por subred en el marco del proceso de adaptación de acciones en SAN con enfoque diferencial.

• Gestión de programas y acciones: La participación de 654 profesionales de la salud y personal de apoyo, 69 acompañamientos a profesionales en la consulta de población materno infantil, 110 actividades de comunicación en lactancia materna, y 16 acciones de fortalecimiento a Grupos de Apoyo a la Lactancia Materna sectoriales e intersectoriales. En el macro de la jornada de intensificación en Lactancia Materna, participaron: 253 personas gestantes, 210 personas lactantes, y 815 profesionales de la salud y de apoyo en IPS. Se realizan 1 asistencias técnicas en la Resolución 2465 de 2018 y Decreto 1397 de 1992. Entorno laboral : Se realizan 1.224 asistencias técnicas en la estrategia de Salas Amigas de la Familia Lactante (SAFL) del entorno laboral a entidades públicas de orden nacional y empresas privadas, con la participación de 1.928 personas.

Proyecto	Indicador de la meta	Programado 2021	Ejecutado 2021
7830	6.Tasa de mortalidad infantil	8,7	500 muertes en menores de un año en Bogotá, lo que representa una Tasa de 8,2 x 1.000 NV.
Análisis del indicador			
Para el periodo Enero a noviembre de 2021 se registraron un total de 500 muertes en menores de un año en Bogotá, lo que representa una Tasa de 8,2 x 1.000 NV. Según la localidad de residencia los casos se presentaron así: Usaquén 24 casos, Chapinero 8 casos, Santafé 7 casos, San Cristóbal 28 casos, Usme 37 casos,			

Tunjuelito 10 casos, Bosa 58 casos, Kennedy 50 casos, Fontibón 16 casos, Engativá 43 casos, Suba 63 casos, Barrios unidos 5 casos, Teusaquillo 10 casos, Mártires 14 casos, Antonio Nariño 5 casos, Puente Aranda 22 casos, Candelaria 2 casos, Rafael Uribe 26 casos, Ciudad Bolívar 61 casos, Sumapaz 0 casos y 11 casos sin dato de localidad. Según subred, la mortalidad infantil se presentó de la siguiente manera: Norte 30,6% (n=153), Sur Occidente 29,2% (n=146), Sur 21,6% (n=108), Centro Oriente 16,4% (n=82) y n=11 sin información de localidad que corresponde a un 2,2%. De acuerdo con el régimen de afiliación, los casos presentados en el periodo del presente reporte, el 53,4% (n=267) pertenecían al régimen contributivo, 26,2% (n=131) al subsidiado, el 13% (n=65) se identifican como no asegurados, el 1,6% (n=8) pertenecían al régimen de excepción y el 5,8% (n=29) no registra clasificación al régimen en salud.

Al realizar el análisis comparativo se evidencia una disminución del 11,8% (n=67) con respecto al mismo periodo del año inmediatamente anterior en el que se presentaron 567 casos; y con respecto a la línea base (año 2018 tasa 9,2 por 1.000 NV), se registra una reducción de 10,8% con respecto a la tasa

• Política Pública de Infancia: Avance acumulado noviembre 90% para el mes de noviembre 2021. Participación en instancias de seguimiento y formulación de la política de infancia y adolescencia: Nodo técnico Comité Operativo Distrital de Infancia y Adolescencia –CODIA-, Mesa técnicas rutas integrales para la primera infancia (RIAPI) y para la adolescencia (RIAIA) fortaleciendo del reporte de las 39 atenciones para el sistema de seguimiento niño a niño –SSNN-, seguimiento a los compromisos de los Consejos Consultivos de Niños y Niñas – CCNNA-, y avances de los planes de trabajo 2021 y retos 2022. presentación avances mesas adscritas al CODIA, síntesis avances evaluación de la política pública de infancia –PPIA-, indicadores informe sistema de monitoreo infancia y adolescencia –SMIA-, presentaciones iniciativas locales- consejo consultivo de niños, niñas y adolescentes, revisión del proceso de evaluación de la política distrital de infancia y adolescencia.

• Participación mesa técnica y directiva ruta integral de atenciones para la primera infancia (RIAPI) en la cual se abordaron temas relacionados con la preparación de la mesa directiva, el mapeo atenciones RIAPI 2021, la definición línea conversatorio -Entorno virtual en la primera infancia y elaboración agenda y

materiales para semana distrital del buen trato, balance mesa distrital 2021 y retos 2022, revisión de los avances productos 2021 y plan de acción 2021.

• Participación en Consejo Consultivo de Niños, Niñas y Adolescentes – CCNN- realizado el pasado 16-11-2021 en el en el cual fueron socializados las principales prioridades de esta población y establecidos los compromisos institucionales para lograr su movilización. Participación y planeación de taller de intercambio de saberes en salud materno infantil entre la SDS – comunidades étnicas- Subred Integrada de Servicios de Salud Sur ESE, cuyo objetivo fue realizar intercambio de saberes para armonizar las diferentes prácticas desde la Medicina Occidental y la Medicina Ancestral a fin de proponer oportunidades de mejora a fin de prevenir complicaciones y mortalidades maternas.

•Avances mesas de trabajo técnicas adscritas al CODIA: Prevención y erradicación del trabajo infantil -PETIA- y Prevención del Reclutamiento, Uso y Utilización de Niños, Niñas y Adolescentes –PRUNNNA-; Avances productos planes de trabajo mesas técnicas RIAPI y RIAIA y procesos de articulación intersectorial.

• Gestión de programas y acciones: Se realizó asistencia técnica a un total de 1.659 IPS con servicios para la promoción y mantenimiento de la salud en la primera infancia. En estas asistencias se trabajaron los siguientes temas: Prevención, manejo y control de IRA/COVID-19/EDA; Detección temprana y atención integral de niños y niñas con defectos congénitos; Desarrollo integral infantil, desarrollo psicomotor y escala abreviada del desarrollo; Atención integrada a enfermedades prevalentes de la infancia; Ruta de promoción y mantenimiento de la salud para los momentos de curso de vida de primera infancia e infancia; Ruta de atención integral de desnutrición (Valoración antropométrica, clasificación del estado nutricional, disponibilidad de equipos antropométricos, adherencia a guías de desnutrición y alteraciones nutricionales) y bajo peso al nacer; Erradicación del castigo físico, humillante y denigrante en contra de niños, niñas y adolescentes y ruta de atención a víctimas de violencia intrafamiliar y maltrato infantil. En este mes se realizó gestión para la atención integral de 11.427 niños y niñas en primera infancia con barreras de acceso para los servicios de salud. Las barreras de acceso identificadas se relacionaron con: Casos especiales con demora inicio tratamientos prioritarios, ó de alto costo, ó tutelas; Deficiencias en

cumplimiento de acciones de apoyo administrativo, por falta de recursos logísticos; Dificultad acceso a servicios por inconsistencias en Base de Datos; Dificultad acceso servicios por inadecuada referencia contrarreferencia; Dificultad para prestación servicios POS; No oportunidad en programación de citas de baja complejidad; No oportunidad en programación de citas de especialistas. Entorno hogar: Se han identificado 25.145 familias, con 11.029 niños y niñas menores de 1 año con eventos priorizados, como: 769 esquema de vacunación incompleto, 2.390 ausencia de lactancia materna exclusiva en menores de 6 meses, 123 ausencia de lactancia materna complementaria entre los 6 meses y el año, 1.677 bajo peso al nacer, 3.149 sin valoración integral del desarrollo, 2.198 prematuros, 1.242 desnutrición aguda.

• Gestión de políticas: El cumplimiento de la gestión e implementación de la política de infancia, en respuesta a las necesidades en salud que aporta de manera positiva a la modificación de los determinantes sociales en los territorios, participó en 440 instancias o espacios de política, 106 de otros espacios de políticas, 488 reuniones con comunidad, y 30 actividades con entes de control. Se desarrollaron 99 acciones de balance y planificación propios de la política.

Proyecto	Indicador de la meta	Programado 2021	Ejecutado 2021
7830	7.Cobertura de vacunación	95%	68,4%
Análisis del indicador			
Acumulado a noviembre de 2021 para el cumplimiento de coberturas de vacunación es del 68,4 %, evidenciado en los biológicos en la población menor de un año de edad. Menor de un año de edad: POLIO: dosis aplicadas: 65.683 - 69,8 % cumplimiento PENTAVALENTE: dosis aplicadas: 64.374- 68,4 % cumplimiento BCG: dosis aplicadas: 70.571 - 75,0 % cumplimiento HEPATITIS B: dosis aplicadas: 66.808 - 71,0 % cumplimiento Hbi: dosis aplicadas: 66.146 - 70.3 % cumplimiento ROTAVIRUS: dosis aplicadas: 61.724 - 65,6 % cumplimiento De un año de edad: TRIPLE VIRAL: dosis aplicadas: 70.645 - 72,8 % cumplimiento FIEBRE AMARILLA: dosis aplicadas: 62.882 - 64,8 % cumplimiento NEUMOCOCO: dosis aplicadas: 68.795 - 73,1 % cumplimiento HEPATITIS A: dosis aplicadas: 71.371 - 73,5 % cumplimiento VARICELA: dosis aplicadas: 71.187 - 75,7 % cumplimiento Otras Poblaciones: dpta en gestantes: dosis aplicadas: 55.293. Td en mujeres en edad fértil: dosis aplicadas: 107.332. VPH (niñas 9 a 17 años): dosis aplicadas: 82.338. Neumococo 23 (adulto mayor de 60		

años): 30.512 dosis aplicadas. Fuente: SIS-151 RESUMEN MENSUAL DE VACUNACION- Corte: 30 de noviembre de 2021. Dato preliminar.

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 en los componentes del programa ampliado inmunización de 2021 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. 4 jornada distritales de vacunación celebrada en enero con el lema de Ponerse al día de Regreso al Colegio, abril con el lema las vacunas nos acercan. Vacúnate. en julio jornada Distrital con el lema carrera por la vacunación. y octubre con el lema “Ojo Con los Niños – Vacunémoslos YA”. 415 asistencias técnicas y seguimiento realizadas a las 4 Subredes y las EAPB en todos los componentes del programa contemplando IPS públicas y privadas. 60 articulaciones con SED, SENA, equipo PAI y 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: 3.297 IPS de esquema regular con distribución de insumos y biológicos. 2.824 IPS con verificación del sistema de información por técnico de sistemas. Capacitación de 4.187 profesionales y técnicos para el fortalecimiento del PAI. Se asistió a 231 Comité distrital por coordinadora PAI y líderes de lacalidad. Se realizó 244 comité local PAI. Se realizaron 1.386 articulaciones 787 con otros actores y 598 otros sectores. 2.198 jornadas extramurales de vacunación realizadas en la localidad. 1.908 visitas de asistencia técnica a IPS de la red pública y privada con baja cobertura, EAPV, excursión de temperatura y condiciones de habilitación por líder de localidad, donde se dejaron 95 planes de mejoramiento. Se realizó seguimiento a 2.100 IPS por profesional intramural, de las cuales 1.770 cumplieron con los compromisos adquiridos 2.122 IPS atención de partos con distribución de insumos y biológicos del total de IPS que atienden parto 349.

• Entorno hogar: En 29.882 familias se identificaron 2.421 niños y niñas con esquema de vacunación incompleto, 2.408 remitidos a los servicios de salud y 2.267 niños vacunados efectivamente.

Proyecto	Indicador de la meta	Programado 2021	Ejecutado 2021
	8.Proporción de niños y niñas con defectos	37%	1.490 casos de defectos congénitos en menores de un

7830	congénitos diagnosticados prenatalmente		año en Bogotá D.C, de los cuales se han diagnosticado de forma prenatal el 34,8% (n=518).

Análisis del indicador

Para el periodo enero a noviembre de 2021 se registraron un total de 1.490 casos de defectos congénitos en Bogotá, D.C. de los cuales el 34,8% (n=518) fueron diagnosticados de forma prenatal. El 82,4% (n=1.228) fueron notificados como nacidos vivos y el 3,7% (n=55) como mortinatos. El 44,6% (n=665) corresponden al sexo femenino, el 47,9% (n=714) al sexo masculino y el 7,4% (n=111) corresponden a sexo indeterminado. Según localidad de residencia el 57% (n=849) de los casos se presentaron en 5 de las 20 localidades del distrito así: Ciudad Bolívar 13,8% (n=206), Kennedy 13,7% (n=204), Suba 12,4% (n=185), Bosa 8,7% (n=129) y Engativá 8,4% (n=125). De acuerdo con la condición de afiliación al SGSSS, los defectos congénitos reportados ocurrieron en el 61,1% (n=911) en población del régimen contributivo, el 24,3% (n=362) en población del régimen subsidiado, el 5,4% (n=80) en población pobre no asegurada, el 4,5% (n=67) en el régimen de excepción y el 4,7% (n=70) en el régimen registra como indeterminado, evidenciando como oportunidad de mejora la importancia del registro en la calidad del dato de las variables demográficas. Al realizar el análisis comparativo 2020- 2021 en la notificación total de casos durante el periodo enero – noviembre del año 2021, se evidencia un aumento en la notificación del 34,1% (n=379) con respecto al mismo periodo del año inmediatamente anterior y un aumento en el diagnóstico prenatal del 5%.

• Gestión de programas y acciones: Se realizó asistencia técnica a un total de 578 IPS que brindan atención a niños y niñas con defectos congénitos ubicadas en esta localidad. En estas asistencias se trabajaron los siguientes temas: Vigilancia en salud pública y notificación prenatal de defectos congénitos; Importancia de la identificación de aneuploidías y anomalías estructurales según lo establecido en la ruta materno -perinatal; Conceptualización en defectos congénitos; Detección temprana, diagnóstico y tratamiento de defectos congénitos; En este mes se realizó gestión para la atención integral de 70 niños y niñas con defectos congénitos qu+P21s de acceso identificadas se relacionaron con: Dificultad para prestación servicios POS; No capacidad para pago de servicios, medicamentos, hospitalizaciones, exámenes; No oportunidad suministro de medicamentos NO INCLUIDOS en el POS; No oportunidad en el suministro de medicamentos POS;

No oportunidad en programación de citas de baja complejidad; No oportunidad en programación de citas de especialistas.

PROYECTO 7831 Salud Ambiental Bogotá

Proyecto	Indicador de la meta	Programado 2021	Ejecutado 2021
7831	1.Porcentaje de implementación de estrategias establecidas en la política de salud ambiental para Bogotá D.C.	85%	83,16%
Análisis del indicador			
Hasta el mes de noviembre se avanzó en un 83,16% en la implementación de las estrategias establecidas en la Política Distrital de Salud Ambiental (Gestión de la Salud Ambiental 7,45%, Vigilancia de la Salud Ambiental 35,96%, Entornos Ambientalmente Saludables 22,14%, Gestión del Riesgo 8,59% y Gestión del Conocimiento 9,12%). A nivel distrital se culminó la actualización del Plan de Acción de la Política Distrital de Salud Ambiental (PDSA). Se coordinaron acciones para abordaje conjunto del problema de personas acumuladoras de residuos y animales con el Instituto Distrital de Protección y Bienestar Animal (IDPYBA); se participó en el desarrollo de la mesa de adaptación y mitigación al cambio climático de la Comisión Intersectorial de Gestión del Riesgo y Cambio Climático (CIGRCC) organizada por la Secretaría Distrital de Ambiente (SDA), se gestionó el desarrollo de las mesa de salud ambiental del Consejo Consultivo de Ambiente (CCA) y de las mesas de Residuos Peligrosos y Regional de Calidad del Aire Bogotá Cundinamarca de la Comisión Intersectorial para la Protección, Sostenibilidad y Salud Ambiental (CIPSSA). Así mismo se concretó intervención para implementar parques libres de humo con el IDRD. Asistió a la mesa Interinstitucional de agricultura Urbana y Periurbana liderada por el Jardín Botánico. Se inscribió a la Secretaría de Salud SDS y Subredes en la Red Global de Hospitales Verdes y se estableció plan de trabajo para seguimiento al cumplimiento del acuerdo 790 de 2020 por el cual se declara emergencia climática en Bogotá y del Plan de Acción Climática. Se avanzó con la secretaría Distrital de Ambiente en concertación de acciones para implementar los acuerdos 800 y 802 del 2021 en cuanto a calidad del aire.		

Proyecto	Indicador de la meta	Programado 2021	Ejecutado 2021
7831	2.Porcentaje de implementación de estrategias establecidas en la política de salud ambiental para Bogotá D.C.	28%	25,8%
Análisis del indicador			
Hasta el mes de noviembre se avanzó en un 25,8% en la implementación de la estrategia de Entornos Ambientalmente Saludables. Se desarrollaron las siguientes acciones para la implementación de los entornos ambientalmente saludables en territorio urbano y rural: Entorno Público/comunitario: Se desarrollaron 5013 acciones itinerantes con participación de 407.857 personas, se socializo el Índice Bogotano de Calidad del Aire (IBOCA) y el índice de Radiación Solar Ultravioleta a 63153 personas por medio de la estrategia “Cuídate Se Feliz”. Se realizó cierre de los Planes de Gestión Barrial de Entornos Ambientalmente Saludables de barrios y corregimientos seleccionados en lo corrido del año 2021 concertando 78 unidades demostrativas en el entorno comunitario con participación de 5.672 personas. Se abordaron 119373 personas en 14190 acciones de información y comunicación en Salud Ambiental. Entorno Educativo: Se realizó identificación de entornos escolares en 397 instituciones educativas. Se desarrollaron 1.602 intervenciones a 14.606 estudiantes de ciclo 1; 804 intervenciones a 9.600 estudiantes de ciclo 2; 818 intervenciones a 9.891 estudiantes de ciclo 3 y 621 intervenciones a 7.598. estudiantes de ciclo 4; de igual manera se desarrollaron 512 unidades demostrativas en salud ambiental integradas a los proyectos ambientales escolares (PRAES) con participación de 3.779 estudiantes y 438 docentes. Entorno vivienda: Se abordaron 24508 viviendas con las acciones de vivienda saludable identificando riesgos ambientales en 90738 personas expuestas. Entorno institucional: Se intervinieron 101 IPS abordando 1461 profesionales de la salud en torno implementación de las acciones de Hospitales Verdes. Entorno Trabajo: Se identificaron 10474 Unidades de trabajo informal con espacios libres de humo en donde se socializo a 18701 trabajadores los beneficios de estos espacios, se socializo el índice Bogotano de Calidad del Aire (IBOCA) a 18873 trabajadores y el índice de radiación solar ultravioleta (IUV) a 7863 trabajadores informales.		

Proyecto	Indicador de la meta	Programado 2021	Ejecutado 2021
7831	3.Porcentaje de sistema de vigilancia de eventos transmisibles de origen zoonótico de interés en salud pública diseñado e implementado.	15%	12,5%
Análisis del indicador			
Durante el periodo enero a noviembre de 2021 se ha realizado en el área para vigilancia de las zoonosis el seguimiento a 63 animales agresores y la toma de 164 muestras para vigilancia de la rabia por laboratorio. De igual forma se han realizado 7449 seguimientos a animales agresores, además se ha contado con profesionales que en cada una de las Subredes hace el seguimiento de los casos de agresión por animales transmisores de rabia.			

Proyecto	Indicador de la meta	Programado 2021	Ejecutado 2021
7831	4.Cobertura de vacunación antirrábica canina y felina en el Distrito Capital	80% (n=446.353)	37% (n=451832)
Análisis del indicador			
Durante el periodo enero a noviembre de 2021 se han vacunado un total de 451.832 animales, lo que corresponde a 265.348 caninos y 186.484 felinos. La cobertura distrital de vacunación antirrábica es del 37%.			

Proyecto	Indicador de la meta	Programado 2021	Ejecutado 2021
7831	5.Cobertura de establecimientos vigilados en el Distrito Capital	1.80% (179.372)	146104
Análisis del indicador			
En el periodo enero - noviembre se adelantaron 194.783 visitas de inspección, vigilancia y control (IVC) en establecimientos abiertos al público (facturadas) para verificar el cumplimiento de la normatividad sanitaria vigente. Se adelantaron 278			

actividades de carácter promocional y preventivo como son las sensibilizaciones dirigidas a la comunidad en temas de salud ambiental enfocados especialmente al manejo adecuado de alimentos; medicamentos y sustancias químicas. Con una asistencia de 9.323 personas. Se adelantaron 6.374 operativos, entre operativos de alimentos y bebidas alcohólicas, carnes y derivados cárnicos, juguetes, línea de medicamentos seguros, espacio público, apoyo a otras líneas de intervención y operativos de eventos masivos. Se realizaron 299 muestreos, de los cuales 157 fueron de alimentos y bebidas y 142 de medicamentos. Se realizaron 154 visitas por vivienda en riesgo (incluye inquilinatos). Se atendieron 45 eventos de interés en salud pública asociados al manejo de sustancias químicas. Se atendieron 46 eventos de Interés en salud pública Enfermedad Transmitida por Alimentos. Se realizaron 1.100 visitas de verificación sanitaria de caninos potencialmente peligrosos (ley 1801 de 2016). Se realizaron 446 visitas de verificación de condiciones sanitarias asociadas a la tenencia de animales. Se realizaron 637 visitas integrales de vectores en interiores. Se realizó control de insectos exteriores en 372.385 metros cuadrados. Se realizó control de roedores exteriores en 1.093.095 metros cuadrados. Se intervinieron 146.104 establecimientos comerciales, industriales e institucionales vigilados y controlados abiertos al público. Se aplicaron 7.362 medidas sanitarias de seguridad (incluyen medidas a productos: decomisos, congelaciones y destrucciones y medidas a establecimientos: suspensión de trabajos o servicios y clausura de establecimientos). Fuente: Subredes Integradas de Servicios de Salud - Sistema de Información SIVIGILA DC – Bases de datos censo de establecimientos, medidas sanitarias y SISPIC (información preliminar).

Tecnovigilancia: En el periodo de enero a noviembre se recibieron 4559 notificaciones de sucesos de seguridad asociados a Dispositivos Médicos correspondientes al mes de diciembre de 2020 al mes de octubre de 2021, 1459 eventos adversos y 2457 incidentes adversos, reportes rechazados 723. Como vigilancia activa se recibieron 17093 notificaciones donde se indican que para el periodo no se presentaron eventos ni incidentes asociados a Dispositivos Médicos, esta notificación es recibida por medio del aplicativo del INVIMA.

Farmacovigilancia: Durante el período de enero-2021 a noviembre-2021 se retroalimentaron 776 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@saludcapital.gov.co. Se recibieron 1125 correos y se respondieron en su totalidad. La información que se relaciona a continuación proviene del trabajo del PDFV de enero-2021 a noviembre-2021. Fueron notificados para medicamentos 16439 reportes de los cuales 15070 (91,67%) corresponden a reportes relacionados con eventos

adversos a medicamentos. Respecto a los incidentes se informa que en este periodo se presentaron 361 casos. El número de reacciones adversas a medicamentos (RAM) para este período fue de 19169. En relación con los Problemas Relacionados con Medicamentos (PRM) se reportaron un total de 790. Si tenemos en cuenta la sumatoria de RAM y PRM identificados en este período (19959), podemos decir que las 19169 RAM identificadas corresponden al 96,04% y los 790 PRM corresponden al 3,96%. Adicionalmente se identificaron 754 reportes como fallo terapéutico (FT). Se priorizaron para análisis 6310 (38,38%) reportes que corresponden a Problemas Relacionados con Medicamentos (PRM), incluyendo los Errores de Medicación (EM) y a las Sospechas de Reacciones Adversas (SRAM) serias, incluyendo los casos de pacientes con COVID-19, y los Eventos Adversos Posteriores a la Vacunación (EAPV). Con relación a Farmacovigilancia Activa se informa que durante el período enero-2021 a noviembre-2021 se revisaron 480 registros clínicos de pacientes de Hematoncológica. proceso en el cual identificaron 491 Interacciones Medicamentosas Potenciales (IMP); Lo anterior sin considerar que correspondiera al mismo paciente.

Durante el período de enero-2021 a noviembre-2021se realizaron 11 Unidades de Análisis, con los siguientes prestadores de servicios de salud: IPS Virrey Solis S.A., Hospital Universitario La Samaritana, Fundación Hospital San Carlos, Clínica de Nuestra señora de La Paz, Clínica Infantil Santa María del Lago, Clínicos Programas de Atención integral S.A.S IPS, y Hospital Universitario Nacional de Colombia, Fresenius Kabi Colombia S.A.S., Santa Laura IPS, Cencisalud. S.A.S., y Clínica Medical SAS. en donde se propusieron planes de mejora para las instituciones. Así mismo, se realizaron 11 capacitaciones, incluyendo talleres de talleres de socialización sobre actualización en FV con la asistencia de 259 personas. Adicionalmente se realizaron 520 visitas de asistencia técnica en donde se aplicó la guía se seguimiento a los programas de farmacovigilancia para establecimientos pertenecientes a la Red Nacional de Farmacovigilancia del INVIMA, se socializaron alertas sanitarias, y se realizó sensibilización para los reportes a través del sistema Vigiflow, incluyendo los relacionados al proceso de vacunación. Así mismo, se socializó la circular 3000-0526-2021 del Invima.

El 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. Recientemente, ha recibido capacitación sobre análisis de ESAVI relacionados con Vacunación COVID-19 por parte de Uppsala, y de manera complementaria ha sido invitado a unidades de análisis distritales sobre casos de serios postvacunación programadas por el grupo de transmisibles de la Secretaría Distrital de Salud. Así mismo, ha participado en mesas de trabajo con el Invima,

con Subredes integrales de Salud de Bogotá, de articulación con otros grupos de la Secretaria Distrital de Salud, y con entidades privadas como Audifarma.

Para la semana 46 de 2021, se registran en total 2790 notificaciones para el evento 365. De los cuales se identifica en la depuración 13 casos descartados, 16 error de digitación, 30 registros repetidos. Con lo cual finalmente se tienen 2733 notificaciones válidas. Se describen los resultados de la vigilancia de intoxicaciones con medicamentos para el grupo de medicamentos con las 859 notificaciones.

Se identifican las siguientes alertas epidemiológicas de acuerdo con el protocolo de vigilancia epidemiológico de intoxicaciones. Menores de 5 años: Se cuenta con 186 casos de intoxicación en niños de edades desde los 2 meses.

Se tiene un caso de mujer gestante en su semana 30 que fue intoxicada con medicamento desconocido de intencionalidad delictiva. A la fecha existen once casos con condición final muerte. Finalmente, el Programa Distrital de Farmacovigilancia realiza mensualmente 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. Durante el período de enero-2021 a noviembre-2021se encontró un total de 3880 reportes relacionados con dichos medicamentos, de los cuales 3620 (93,30%) corresponden a SRAM, y 260 (6,70%) corresponden a PRM.

Evaluación de la exposición a sustancias químicas:

Durante enero y noviembre de 2021, se depuraron las bases de datos de las intervenciones realizadas por el equipo SIVISTRA a las UTI, hasta octubre de 2021. También se actualizaron siete (7) indicadores del sector informal y los de gestión del mes en curso. Se incluyó en el documento de caracterización del perfil epidemiológico para los trabajadores informales la información del perìodo comprendido entre 2017 y marzo de 2021. Finalizó el muestreo de productos de la pesca con la toma de noventa y tres (93) muestras para su determinación e Hg-T, la elaboración del informe final de esa actividad y cálculo de indicadores. inició el muestreo de arroz, papa, leche líquida, frutas y hortalizas, con la toma de veintidós (22) muestras para la determinación del contenido de mercurio y de ciento cuarenta y un (141) muestras más para la determinación del contenido de mercurio, plomo, cadmio y arsénico; además, se registró la información correspondiente en la base de datos y se elaboraron los informes correspondientes. Se tomaron ocho (8) muestras de alimentos priorizados para Bogotá, en Ciudad Bolívar y Puente Aranda, en el marco de la validación de las técnicas analíticas de los metales objeto de estudio en la evaluación de la

exposición dietaría a Hg-T, Pb, Cd y As en población de Bogotá por parte del LSP.Se ajustaron y complementaron los indicadores de la vigilancia de Hg-T en productos de la pesca de la vigencia 2017 – 2021. Se continuó con el ajuste al protocolo para la evaluación de la exposición a metales pesados (Hg, Pb, Cd, y As) en alimentos priorizados para Bogotá D.C. Se definió, en conjunto con el LSP, la SDS y el INS, el plan de muestreo de frutas, hortalizas, arroz, leche líquida y papa, así como su seguimiento, además se consolidación de los indicadores de la vigilancia del contenido de Hg-T, Pb, Cd y As, en muestras de alimentos priorizados, tomadas en puntos de venta de Bogotá D.C. de la vigencia 2021. Se captaron treinta y un (31) menores de edad, en la USS Meissen, que hace de unidad centinela para la identificación de casos de exposición a plomo y mercurio. Se ajustó el artículo científico obtenido como resultado de la vigilancia de la exposición a plomo, en menores de 16 años de Bogotá D.C. Por último, se tomaron dieciocho (18) muestras de pinturas en viviendas para la determinación de Pb y se elaboró una guía para el diligenciamiento del formato de toma y recepción de muestras de pintura para análisis de contenido de plomo.

Tambièn, se practicaron 548 caracterizaciones de la exposición a sustancias químicas, en menores de edad, mediante la estrategia de cuadrantes e Instituciones Educativas (IED). Se efectuaron veintitrés (23) pruebas para el análisis del contenido de plomo y mercurio en sangre en menores de edad en este periodo.

Intoxicaciones con sustancias químicas: Durante enero y octubre de 2021, se reportaron dos mil quinientos sesenta y cuatro (2564) casos de intoxicaciones con sustancias químicas a la base de datos SIVIGILA. Todos ellos fueron confirmados por clínica, laboratorio o nexo epidemiológico. La base de datos se encuentra depurada a la semana epidemiológica 44. El reporte anterior tiene en cuenta los casos ocurridos a residentes en Bogotá D.C. En el mismo período de 2021, se atendieron un (1) brote relacionado con la inhalación de los gases de combustión producidos durante la reparación de un vehículo, en Ciudad Bolívar; se llevó a cabo, también el seguimiento y descarte de una (1) alerta por un caso de intoxicación con fósforo blanco, en Kennedy, por parte de la subred Sur Occidente E.S.E.; además, se atendió un (1) brote relacionado con la intoxicación causada por la ingestión de hipoclorito de sodio al 28 %, en Usme, que fue atendido por la subred Sur E.S.E.; un (1) brote en el que se vio afectada la comunidad circundante de un parqueadero, en Fontibón, debido a una fuga de sulfuro de hidrógeno de un tanque que contenía el gas; se atendió un (1) brote que ocurrió en una vivienda de Bosa, cuando se produjo la concentración de los gases de combustión de gas licuado del petróleo; se atendió, además, una (1) alerta por intoxicación con plaguicidas de una menor que fue tratada y posteriormente dada de alta; un (1) brote relacionado con el consumo de golosinas que contenían una sustancia

psicoactiva (LSD) en el aeropuerto El Dorado de Bogotá D.C.; se registró un (1) brote en el que ocurrió la exposición a un gas irritante desconocido, en un articulado de transmilenio, en el Portal Américas; otro (1) relacionados con la exposición a monóxido de carbono en una vivienda, otro (1) por exposición a sustancias de limpieza en el hogar, un (1) brote notificado tardíamente por exposición a una mezcla de hipoclorito de sodio, limpiavidrios y removedor de cera en una institución educativa, en Engativá, ocurrido en marzo de 2021, otro (1) en el que hubo exposción no controlada a formaldehído en un laboratorio de productos químicos, en Antonio Nariño; tres (3) brotes relacionados con la exposición a gas natural, uno debido a una fuga en una vivienda, otro con ocasión de la fuga de gas propano en Rafael Uribe Uribe y otro similar que ocurrió en Puente Aranda; además, se atendieron dos (2) brotes notificados tardíamente, relacionados con la exposición a una sustancia desconocida con fines delictivos, en Ciudad Bolívar, y con la exposición a gases de combustión incompleta en una vivienda, en Ciudad Bolívar; también, se atendió un (1) brote ocasionado por la exposición a gas pimienta, en Tunjuelito. se notificó, además, un (1) brote ocasionado por la exposición a gas propano en una vivienda, en Fontibón; otro (1) en el que tuvo lugar la exposición a sustancias psicoactivas con fines recreativos, en Fontibón; otro más (1) en el que falleció una menor debido a la exposición a fosfuro de aluminio, un plaguicida utilizado durante el almacenamiento de granos, en Kennedy; otro (1) en el que ocurrió la exposición a otras sustancias químicas, en Usaquén, así como dos (2) brotes en los que ocurrió la exposición a vapores orgánicos en Fontibón y en Engativá; uno (1) más en el que tuvo lugar la exposición a solventes a causa de un derrame en Puente Aranda; finalmente, un brote ocasionado por la exposición de varios miembros de una familia a un medicamento, en Ciudad Bolívar; dos brotes (2) relacionado con la liberación de gases de combustión en viviendas, en Kennedy y Suba; otro (1) relacionado con la exposición a medicamentos en una vivienda, en Usaquén y otro (1) más en el que tuvo lugar la exposición accidental a ácido bórico, en Teusaquillo.

Cambio Climático: En el periodo enero a octubre del 2021 son trabajados en los siguientes documentos:

Sistema de red de alertas tempranas: Desde el mes de mayo se viene realizando apropiación del documento, para el inicio y puesta en marcha del SAT para el distrito capital y en los últimos meses se ha revisado la creación de una matriz de evaluación de riesgo, una matriz de monitoreo del evento tanto climático como en salud para el sistema de alerta temprana y se realiza un análisis y propuesta para contribuir al establecimiento del Sistema de Alertas Tempranas en salud por variabilidad climática y así mismo, se socializa con el equipo de trabajo determinando que se requiere una socialización con el referente Distrital.

Índice de vulnerabilidad: Consolidación de información del período 2015-2020 de las diferentes variables para el cálculo del índice de vulnerabilidad de Heltberg y Osmolovskiy, según metodología aplicada en Pakistán y adaptada para Bogotá. Actualización del documento Primer Acercamiento del Análisis de Vulnerabilidad de la Población Bogotana a los Efectos Relacionados con Variabilidad Climática. Se inicia la actualización de la matriz de cálculo del índice de vulnerabilidad por metodología propia para el año 2020. Revisión general del documento y consolidación de aspectos a definir para su validación. Aplicación de normas APA. Inicio de documento alterno con las actualizaciones periódicas del cálculo del índice de vulnerabilidad.

Sistema de vigilancia epidemiológico y ambiental de cáncer de piel asociada a la exposición a radiación ultravioleta: Durante los meses de enero a noviembre se hizo seguimiento de la notificación de los casos de cáncer de Piel en el CDFLLA correspondientes a las semanas 50 a 53 del año 2020 y las semanas 1 a 43 del año 2021. Se digitaron un total de 216 casos en la base de datos. Se socializo el documento de la Vigilancia Centinela de cáncer de Piel en el CDFLLA y en la mesa de Variabilidad y Cambio climático del Ministerio de Salud y Protección Social con corte a junio de 2021. Se terminan las llamadas a pacientes base SVCP con ocupación ama de casa, se envían hallazgos a profesional encargado en salud pública del centro centinela para actualización de la información; se realiza revisión de las bases RIPS para 2016 según archivos recibidos.

Determinación de la relación de exposición a alérgenos y sus efectos en salud: Entre enero y noviembre se ha trabajado en la revisión completa del documento relación entre los efectos en salud por los aeroalérgenos asociados a cambio climático identificados en la capital para los años 2016-2017en sus fases I y II, se han generado actualizaciones en información referente a la fase cuya fuente son encuestas realizadas por la Línea Aire, Ruido y REM y los resultados obtenidos de esta, también en objetivos, metodología, criterios de inclusión, así como verificación de datos para validación de resultados obtenidos. Se crea un informe para los años 2016 y 2017 de la fase II del estudio. Se realiza contacto con el Instituto de Asma e Inmunología en Bogotá (sin respuesta).

Web Salud Ambiental: En el período enero - noviembre 2021 se han realizado las siguientes actualizaciones:

Preguntas frecuentes 103

Mapas 50

Infografías 107

Galería fotográfica 8

Documentos e investigaciones 81 Indicadores 21 Nomogramas 510 Banners 81 Listado de establecimientos concepto favorable 111

Proyecto	Indicador de la meta	Programado 2021	Ejecutado 2021
7831	6.Cobertura de vigilancia de sistemas de abastecimiento de agua	100% (96)	100,0%
Análisis del indicador			
En el periodo Enero - noviembre de 2021 se analizaron 3328 muestras con parámetros fisicoquímicos y microbiológicos, de estas 370 tenían parámetros toxicológicos. Para el periodo mencionado se realiza la actividad de seguimiento a la implementación de planes correctivos concertados con 167 diferentes sistemas de abastecimiento de los identificados en el Distrito Capital DC En el periodo Enero - noviembre de 2020 se realizaron 44 visitas de inspección de vigilancia y control - IVC a las plantas de tratamiento de la red de la Empresa de Acueducto y Alcantarillado de Bogotá EAAB-ESP; 58 visitas a empresas que realizan actividades de transporte y comercialización de agua potable a través de carrotanques en el Distrito y 101 visitas de IVC a sistemas de abastecimiento comunitarios o institucionales.			
Proyecto	**Indicador de la meta**	**Programado 2021**	**Ejecutado 2021**
7831	7.Muertes por enfermedades cardiovascular (EIC, ACV)en mayores de 25 años y Respiratorias (EPOC en mayores de 30 años e IRA en menores de 5 años), atribuibles por el Material particulado PM2,5	2,5%	0,2%
Análisis del indicador			
Para el periodo enero – noviembre 2021 se beneficiaron 17.968 personas en la vigilancia por exposición a contaminación del aire de las cuales se encuestaron un total de 11.676 personas entre menores de 14 años y adultos mayores de 60 años, de las cuales 683 de ellas surtieron el proceso de canalización o activación de ruta;			

adicionalmente se realizaron 5.739 seguimientos de diario de síntomas a menores de 5 años de edad y 553 personas abordadas con la atención de 188 quejas, siendo 57 por calidad del aire, 113 por olores ofensivos y 18 por espacios libres de humo de tabaco; se realizaron 348 operativos de control de los espacios libres de humo en establecimientos abiertos al público y 41 monitoreos intramurales relacionadas con concentraciones por material particulado, plomo y gases. 5.974 personas beneficiadas en la vigilancia por exposición a ruido de las cuales se realizaron 5.529 encuestas de percepción, 635 de ellas surtieron el proceso de canalización o activación de ruta; y 445 personas abordadas con la atención de 145 quejas por ruido. 2.425 personas en la vigilancia por exposición a radiación electromagnética de las cuales 2.392 se les aplicaron las encuestas relacionadas con el síndrome de radiofrecuencia y 33 personas abordadas en la atención de 12 quejas por exposición a radiaciones electromagnéticas. Se actualizaron los datos de mortalidad atribuible 2008 - 2019 y discusión en el estudio de metodologías carga de la enfermedad SDS - SDA, se realizaron cálculos de mortalidad con Censo DANE 2005 y 2018 para la actualización del informe del cumplimiento de la meta relacionada con la reducción de la mortalidad atribuible desde el año 2010 al 2020 (años 2019 – 2020 con proyecciones con base del comportamiento de las cifras de años anteriores) Se ajustó el informe final de la intervención por problemática de hornos crematorios en la localidad de Fontibón; y avanzo en la elaboración y ajustes del instructivo para la aplicación de encuestas por olores ofensivos, así como la revisión y ajustes del enlace para la aplicación de la encuesta en la población aledaña al cementerio del Sur, Norte y Apogeo con la asistencia técnica a las subredes encargada del levantamiento de la información (Subred Centro Oriente, Norte, Sur y Sur Occidente). Actualización y entrega del plan de análisis local de la temática de ruido 2020 para las dos poblaciones y en el Plan de análisis de la temática de aire y Radiación electromagnética 2020 para incluir el comparativo con 2019 teniendo en cuenta los factores de riesgo intramural, con la propuesta de análisis con la variable de valor ACRE y variables trazadoras; revisión y aportes al documento informe final de las vigilancia en aire, ruido y radiación electromagnética Distrital y local 2019 y los avances al 2020. Entrega de análisis y metadato de los indicadores 2020 de las temáticas de aire, ruido y radiación electromagnética, junto con la validación de la publicación en el observatorio de salud (SALUDATA) y entrega de información del primer semestre 2021; y se continua con el avance en la elaboración de artículo de bajo peso al nacer vrs calidad del aire y en el análisis del comportamiento de las audiometrías realizadas en la línea de los últimos 5 años. Avances en propuesta de reconocimiento establecimientos, parques y propiedad horizontal, aportes en la vigilancia del aeropuerto, reunión con movilidad, aportes respuesta contraloría, solicitud de RIPS, asistencia evidencia científica, avances en revisión de problemática de aeropuerto con el diligenciamiento de la matriz de consolidación

de solicitudes enviadas por ANLA. Avances en documento de estudio de mortalidad / IBOCA 2015-2018 complementando archivo Excel con la búsqueda de revisión bibliográfica sobre índices de calidad del aire y se calcularon las pruebas de normalidad, estacionariedad de las series de tiempo de salud y ambientales. Se realiza método ARIMA para las series de tiempo ambientales, se ajustó el documento del índice de calidad del aire y salud basado en mortalidad por exposición a corto plazo a contaminantes del aire en Bogotá por el documento efectos a corto plazo de los contaminantes del aire sobre la mortalidad diaria 2015-2018 (planteamiento del problema, justificación, objetivos, fuente de datos, diccionario de variables, descriptivo del análisis univariado incluyendo la metodología del área de estudio), se complementó el marco teórico y la limpieza y tratamiento de los datos, el planteamiento del problema; se agregó el año 2019 y realizando ajuste de los objetivos, fuentes de datos, diccionario de variables, descriptivo del análisis univariado y se incluyó en la metodología el área de estudio y la aprobación del comité de ética. Se realiza análisis al comportamiento del Material Particulado PM2.5 periodo 2015 a 2019, análisis al comportamiento del Material Particulado PM2.5, ozono, NO2 y SO2 periodo 2015 a 2019 y del porcentaje de excedencias con respecto a la resolución 610/10, resolución 2254/17, guía de la OMS/2005, y cumplimiento a objetivos intermedios de la Organización Mundial de la Salud-OMS. Se realizaron pronósticos de mortalidad natural y material particulado PM2.5, con la serie de tiempo ajustada, se construyó la presentación de los avances del estudio de mortalidad para el IBOCA.

Proyecto	Indicador de la meta	Programado 2021	Ejecutado 2021
7831	8.Porcentaje de cumplimiento de las etapas de la vigilancia centinela en eventos respiratorios y cardiovasculares.	25%	23,1%
Análisis del indicador			
Con corte al mes de noviembre, avance en el informe de diagnóstico de vulnerabilidad de la zona de influencia de la vigilancia centinela con el análisis y graficas del comportamiento de contaminantes PM10, PM2,5 y ozono con datos 2019 y 2020 con el fin de entender las variaciones de los contaminantes, se realizó análisis de las excedencias presentadas año 2019 y 2020 para cada contaminante, posibles causas y consecuencias de la problemática por contaminación del aire, se incluye información sobre la Red de Monitoreo de Calidad del Aire de Bogotá – RMCAB, alertas presentadas en la ciudad de Bogotá año 2018, 2019 y 2020 y se		

realiza ajuste de segunda opción de apertura de unidades centinela, se construye el objetivo general y específicos, se incluye información sobre generalidades de la contaminación atmosférica en Bogotá, se incluye segunda opción de unidad centinela zona norte y generalidades, se realiza glosario del documento, se incluye información sobre el Índice Bogotano de calidad del aire año 2020 y se complementa información sobre población relacionada con el problema por exposición a contaminación atmosférica. Avance en la construcción de la vulnerabilidad intradomiciliaria con los factores de riesgo y las fuentes de contaminación de las encuestas de prevalencia de sintomatología respiratoria en niños hasta los 14 años como componente para ACRE 2018, se construyó el diccionario de variables de la base de la vulnerabilidad, se incluye justificación, ajuste a metodología, ajuste en descripción de factores de riesgo, se incluye tabla sobre encuestas aplicadas en menores de 5 años y niños(as) de 5 -14 años año 2017 y 2018 y tabla de porcentaje de cobertura de encuestas por localidad año 2017 y 2018 con análisis. Para el protocolo de la vigilancia centinela, se realizó análisis de la información de número de consultas de niños(as) 0 – 14 años por enfermedad respiratoria Vs PM10 y PM2,5 tomados por estación de monitoreo, periodo 2018-2020, así mismo para las consultas por enfermedad cardiovascular en personas desde los 60 años, se ajustó el estado del arte (efectos por la contaminación del aire en la salud) y con la información ambiental se deja como marco situacional. Se realizó revisión de las IPS con corte semana 23 que realizan reporte de los casos de salas ERA y cruce con la base de UPGD del SIVIGILA., se preseleccionaron otras IPS para la fase 2 de pilotaje, se actualiza información de mortalidad atribuida para 2019, definiciones operativas donde se incluye eventos 345,348 del SIVIGILA, se ajusta fuente de datos, flujograma de la información, recolección y procesamiento e indicadores de salud. Se construyó la plantilla de información para el componente salud del formato de la vigilancia centinela. Se inicia con la construcción de documento marco de la vigilancia con siglas y acrónimos, glosario, marco teórico y marco legal, se realiza introducción, se incluye marco situacional, se complementa el marco teórico en la contaminación del aire, variables meteorológicas y los efectos en salud. Se actualiza dicho documento con información de la nueva guía de calidad del aire de la OMS y se incluye reporte de excedencias de los contaminantes PM10, PM2.5 y ozono, ajuste del IBOCA de acuerdo a datos 2020. Se realiza ajustes a la lista de chequeo de la vigilancia y formato de caracterización. Se construye presentación de la vigilancia centinela para comité de directivos, articulación con ERA/EDA/COVID-19, se construyó la ficha metodología del protocolo y el anexo 5. Se realiza ajustes al documento de anexos y ficha metodológica. Se realizó revisión del aplicativo en ACESS de la vigilancia centinela y se envían observaciones, se realizó propuesta de información para el diseño de pieza comunicativa de la actualización del IBOCA de acuerdo a la resolución 868 de 2021. Se construyó en Word y power point la

propuesta para el módulo de la línea de aire, ruido y radiación electromagnética, para el curso virtual de la Salud Ambiental. Se ajusta documento de plan de análisis de la vigilancia centinela con directrices de lo que se va a incluir en el informe de la vigilancia centinela y generalidades sobre las temáticas trabajadas, se incluyó siglas y acrónimos, como glosario, se ajustó la metodología en el análisis de los datos en su componente descriptivo y de correlación, en tratamiento de los datos de series de tiempo, se incluye fórmula para obtener el porcentaje de excedencias para los contaminantes PM10, PM2.5 y ozono, ajuste de tablas promedio y porcentaje de excedencias para cada contaminante en mención, graficas a incluir sobre porcentaje de excedencias, se incluyó ítem sobre la descripción a realizar referente al comportamiento general de las variables meteorológicas y correlación con contaminantes, se incluyó las recomendaciones para la inclusión de tablas e ilustraciones, metodología para el manejo de la fuentes de datos, análisis, así como el cálculo para la asociación entre morbilidad vs contaminantes, la descripción para la discusión, conclusiones, bibliografía y consideraciones finales.

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

Proyecto	Indicador de la meta	Programado 2021	Ejecutado 2021
7832	1. Víctimas con atención psicosocial en modalidad individual, familiar, comunitaria y grupal.	4135	3002
Análisis del indicador			
La SDS implementa una estrategia de atención psicosocial en respuesta a la medida de rehabilitación a través del Programa de Atención Psicosocial y Salud Integral a Víctimas PAPSIVI para lo cual se avanzó en el desarrollo de procesos dirigidos a la atención de daños psicosociales causados por hechos de la violencia en el marco del conflicto armado; al respecto en el periodo Enero - Noviembre han ingresado a los procesos de atención psicosocial un total de 4.470 personas víctimas del conflicto armado, abordadas así: Modalidad individual: 2.020 personas víctimas del conflicto armado (1.424 mujeres, 595 hombres, 1 intersexual, entre ellos 13 personas LGBTI) lo cual incluye 32 personas de la Medida de la CIDH (19 mujeres - 13 hombres). Modalidad familiar: 659 familias compuestas por 1.694 personas víctimas del conflicto armado (1.075 mujeres, 619 hombres, 4 personas de ellas refieren ser LGBTI) lo cual incluye 23 personas de		

la Medida de la CIDH (13 familias: 14 mujeres - 9 hombres). Modalidad Comunitaria: 39 organizaciones y/o procesos de población víctima del conflicto armado compuestas por 682 personas (457 mujeres y 225 hombres, 1 refiere ser LGBTI). En la modalidad individual - grupal 5 grupos compuestos por 74 personas (68 mujeres y 6 hombres).

Los procesos de atención psicosocial, de acuerdo con el lineamiento del MSPS en la contingencia COVID-19, se han venido realizando a través de la alternancia entre la presencialidad y el seguimiento remoto video llamadas y/o llamadas telefónicas, lo cual ha permitido la continuidad en las acciones dirigidas para la población víctima del conflicto armado. Se han finalizado por cumplimiento de objetivos un total de 3.002 procesos de atención psicosocial (6 sesiones mínimo por proceso). En la modalidad individual 1.363 personas (956 mujeres, 407 hombres) lo cual incluye 32 personas de la Medida de la CIDH (19 mujeres - 13 hombres). En la modalidad familiar: 389 familias correspondientes a 612 mujeres, 369 hombres para un total de 981 personas, lo cual incluye 23 personas de la Medida de la CIDH (13 familias, 14 mujeres - 9 hombres). En la modalidad comunitaria 35 organizaciones compuestas por 594 personas (402 mujeres y 192 hombres) y en la modalidad individual - grupal 4 grupos compuestos por 64 personas (58 mujeres y 6 hombre).

A corte noviembre se han realizado 4.997 actividades por profesionales de enfermería desde el componente de acciones de promoción y prevención en salud para víctimas del conflicto armado, correspondientes a 2.917 personas 1.851 mujeres y 1.066 hombres. Por otro lado, la Secretaría Distrital de Salud avanza en la implementación del plan de acción de las estrategias diferenciales de atención psicosocial a personas víctimas del conflicto armado y como apuesta para la paz y la reconciliación. continua el avance de la implementación del pilotaje de la estrategia de Mujer, Paz y NNA. y con el diseño de las estrategias de SPA VCA, Población excombatiente, Formar en Paz, PVG. Así como avanza en los procesos diferenciales por pertenencia étnica (CNAPR, Indígenas y Gitanos).

Política Pública de Víctimas del Conflicto Armado:

• El avance acumulado para la gestión de la política pública de VCA es de 91.3%, al respecto se ha avanzado en i) asistencia técnica proceso Gobernanza y Acción Integrada PAPSIVI, ii) participación en los espacios interinstitucionales convocados, así como en las instancias de la política pública, iii) se avanza en las acciones contempladas en el PAD 2021 frente a ello, se han finalizado por cumplimiento de objetivos un total de 3002 procesos de atención psicosocial (6 sesiones mínimo por proceso). En la modalidad individual 1363 personas (956 mujeres, 407 hombres) lo cual incluye 32 personas de la Medida de la CIDH (19 mujeres - 13 hombres). En la modalidad familiar: 389 familias correspondientes a

612 mujeres, 369 hombres para un total de 981 personas, lo cual incluye 23 personas de la Medida de la CIDH (13 familias, 14 mujeres - 9 hombres). En la modalidad comunitaria 35 organizaciones compuestas por 594 personas (402 mujeres y 192 hombres) y en la modalidad individual - grupal 4 grupos compuestos por 64 personas (58 mujeres y 6 hombre). A corte noviembre se han realizado 4997 actividades por profesionales de enfermería desde el componente de acciones de promoción y prevención en salud para víctimas del conflicto armado, correspondientes a 2917 personas 1851 mujeres y 1066 hombres.

La Secretaría Distrital de Salud avanza en la implementación del plan de acción de las estrategias diferenciales de atención psicosocial a personas víctimas del conflicto armado y como apuesta para la paz y la reconciliación, en el diseño de las estrategias de SPA VCA, Población excombatiente, Formar en Paz, PVG y avanza en los procesos diferenciales por pertenencia étnica (CNAPR, Indígenas y Gitanos).

• GESTIÓN DE PROGRAMAS Y ACCIONES

A partir de la implementación de la estrategia de atención psicosocial del PAPSIVI se desarrollan las actividades dirigidas a la atención de daños psicosociales causados por hechos de violencia por conflicto armado;

2.005 Personas víctimas del conflicto armado ingresaron en la modalidad individual: 1.413 mujeres, 570 hombres y 22 LGBTI. 1.428 Personas víctimas del conflicto armado cerraron procesos en la modalidad individual: 1.006 mujeres, 405 hombres y 17 LGBTI. En la modalidad familiar se dio apertura a 646 familias conformadas por 1.671 personas, de las cuales 1.044 mujeres, 590 hombres, y 4 LGBTI. 37 personas ingresaron en segunda o tercera sesión, de las cuales 15 mujeres, 22 hombres, En la modalidad familiar se dio cierre de procesos a 418 familias conformadas por 1.067 personas, de las cuales 665 mujeres, 401 hombres, y 1 LGBTI. En la modalidad individual - grupal se realizó atención a 5 grupos, conformados por 74 personas, de los cuales 68 mujeres, 6 hombres, En la modalidad individual - grupal se realizó cierre de procesos a 4 grupos, conformados por 64 personas, de los cuales 58 mujeres, 6 hombres, En las diferentes modalidades de atención psicosocial desde el enfoque diferencial étnico durante el periodo se han cubierto a 293 personas con pertenencia indígena, 1.176 afrodescendientes y palenqueras. Desde el enfoque diferencial la persona con discapacidad abordadas en el periodo corresponde a 212 personas. Desde la implementación de la estrategia de atención psicosocial del PAPSIVI se desarrollan las actividades dirigidas a la atención de daños psicosociales causados por hechos de violencia por conflicto armado; se beneficiaron durante el periodo un total: 4.433 personas. Se realizaron 5.256 gestiones en atención

integral en salud, correspondientes a 3.074 personas, de las cuales 1.956 mujeres, 1.105 hombres, y 13 LGBTI. Se inició procesos con 39 organizaciones y/o grupos de víctimas del conflicto a partir de la atención psicosocial en la modalidad comunitaria. Las personas que hacen parte de estas organizaciones y/o grupos de víctimas son 634 las cuales corresponden a 167 hombres, 348 mujeres, y 1 LGBTI. Ingresaron en segunda sesión 167 personas, de las cuales 109 mujeres, y 3 LGBTI. Se realizaron 202 sesiones de atención psicosocial con el desarrollo de los siguientes temas Atención de situaciones emergentes; Fortalecimiento Colectivo; Reconocimiento Social; Reconstrucción de las memorias. Se realizó cierre a procesos con 36 organizaciones y/o grupos de víctimas del conflicto a partir de la atención psicosocial en la modalidad comunitaria. Las personas que hacen parte de estas organizaciones y/o grupos de víctimas son 613 las cuales corresponden a 185 hombres, 427 mujeres, y 1 LGBTI. Estrategias diferenciales de atención psicosocial para población víctima de conflicto armado y como apuesta para la reconciliación y la paz. Se avanzó en: Diseño y formulación de la estrategia diferencial dirigida a Niñas, Niños y Adolescentes NNA VCA; Diseño y formulación de la estrategia diferencial de Paz y Reconciliación; Diseño y formulación de la estrategia diferencial dirigida a Mujeres VCA; Diseño y formulación de la estrategia diferencial dirigida a la prevención SPA VCA; Diseño y formulación de la estrategia diferencial dirigida a la CNAPR; Diseño y formulación de la estrategia diferencial dirigida a población en proceso de reinserción y reincorporación; Diseño e implementación de la estrategia de pedagogía social para el abordaje psicosocial y la construcción de paz y reconciliación.

• GESTIÓN DE POLÍTICAS

POLÍTICA DE VÍCTIMAS DEL CONFLICTO ARMANDO: Desarrollo de 86 Acciones de balance y planificacion propios de la politica. En cumplimiento de la gestión e implementación de la política de Víctimas del Conflicto Armado, en respuesta a las necesidades en salud que aporta de manera positiva a la modificación de los determinantes sociales en los territorios, participó en 265 instancias o espacios de política, 96 de otros espacios de políticas, 191 reuniones con comunidad, y 14 actividades con entes de control. Se concertaron 296 compromisos, en las siguientes categorías Plan de trabajo de la instancia; Activación de rutas para casos de atención individual; Gestión y entrega de información; Actividades extramurales; Gestión del conocimiento; Coordinación intersectorial; Respuesta comunitaria; Gestión y articulación sectorial; Coordinación; de los cuales se cumplieron en el mes 223, quedando pendientes 100, Siendo el acumulado para la vigencia 1.123 cumplidos y 170 pendientes.

PROYECTO 7833 Mujeres, salud incluyente y diferencial Bogotá

Proyecto	Indicador de la meta	Programado 2021	Ejecutado 2021
7833	1.Número de Servicio integrales implementados	5	1

Análisis del indicador

Implementación de 5 Servicios de Atención Integral en salud para Mujeres donde se implementan las Rutas Integrales de atención materno perinatal y de promoción y mantenimiento en salud (en las localidades de Bosa, Mártires, Usme, Chapinero y Santa Fé, estos servicios están ubicados en: CAPS Chapinero, Betania, Porvenir, Perseverancia y CAPS Samper Mendoza). A su vez, se avanza en la articulación del Convenio intersectorial del Sistema Distrital del Cuidado para la implementación de nuevos servicios en 2022 cuyo objeto es: Aunar esfuerzos administrativos para la articulación de servicios intersectoriales en el marco del Sistema Distrital del Cuidado que garantice la prestación efectiva, oportuna, eficiente y eficaz de los servicios, se gestionará el acuerdo particular de coordinación con participación de Secretaría Distrital de Salud, Secretaría Distrital de la Mujer y la Secretaría de Integración Social para la apertura de los Servicios de Atención Integral en Salud para las mujeres en los Centro de Desarrollo Comunitario - CDC: Julio César Sánchez para la Subred Sur y Porvenir y Bella Vista para la Subred Sur Occidente.

• Política Pública de Mujer y Género:

Al mes de noviembre: 91,6%. En el acumulado al mes de noviembre la SDS ha aportado en el marco de la Política Pública de Mujer y Género desde las siguientes acciones: Conmemoración a nivel sectorial central y local de fechas emblemáticas: 8 de marzo-Día de los derechos de las mujeres, 28 de mayo: día de la salud plena de las mujeres, 28 de septiembre: día del aborto seguro y la maternidad deseada y 25 de noviembre: Día de la eliminación de la violencia contra las mujeres.

Seguimiento y reporte a nivel sectorial desde Planeación sectorial y Subsecretaría de Salud Pública en el marco del seguimiento a la política de manera trimestral y desde el diligenciamiento de los instrumentos de seguimiento a la política desde la matriz CONPES I, II y III trimestre, la matriz de seguimiento PSTIG I, II y III trimestre, la matriz de logros en el marco de la transversalización del enfoque de género de los meses enero a noviembre de 2021, y reporte del POGD del I, II y III trimestre 2021 de la Política de mujer y Género.

• Aporte y seguimiento a nivel sectorial a la estrategia de Servicios de Atención Integral para las mujeres “MujerESalud”, desde la articulación técnica con DAEPDSS y desde las acciones del PSPIC de Entorno Comunitario: Centros de Escucha MujerESalud, Fortalecimiento comunitario y desde el Entorno Institucional con las acciones implementadas en las CIO.

Articulación de las acciones que a nivel sectorial aportan al Plan de acción de la Política Pública de Mujer y Género desde las diferentes Direcciones y Subdirecciones de la SDS (Salud Pública-PSPIC, Participación Social, Provisión de Servicios y Aseguramiento).

Seguimiento a la estrategia intersectorial sobre violencias basadas en género en las unidades de urgencias de 4 puntos de las subredes en el I, II y III trimestre de 2021.

• Entorno comunitario: Se realizaron 3.340 acciones de fortalecimiento comunitario a 18.624 mujeres, y 6.386 hombres. Se realizaron 189 Centros de Escucha MujerESalud, con la participación de 12.520 personas. 46 infancia, 525 adolescencia, 2.232 juventud, 7.427 adultez, 2.496 persona mayor. Se abordaron 5.445 mujeres dentro del espacios de los Servicios MujerESalud de la Subred. Se abordaron 2.097 mujeres en acciones de las Manzanas del Cuidado. en los siguientes temas: Enfermedades crónicas no transmisibles (Alcohol, tabaco; Alteraciones cardiovasculares, cerebrovasculares, cáncer de mama, cervicouterino, de órganos digestivos, hipertensión, diabetes, promoción de hábitos saludables); Salud Mental y Convivencia social (Consumo de SPA, identificación y prevención de violencias de género, socialización de rutas de atención y líneas de escucha, depresión, ansiedad, ideación, conducta Suicida); Transmisibles (VIH y SIDA, TB, TB-VIH, IRA; Sífilis gestacional o congénita); Sexualidades, Derechos sexuales y reproductivos (regulación de la fecundidad-anticoncepción; embarazo en adolescentes, violencia ginecobstétrica, maternidad y paternidad, IVE, menopausia, embarazo subsiguiente, lactancia materna); Seguridad alimentaria y nutricional: Lactancia materna, sobrepeso y obesidad, prácticas de alimentación saludable; Salud preventiva, Factores protectores y de riesgo, Prevención de afectaciones en salud en cuidadoras; Se realizaron 774 acciones colectivas de IEC, en los siguientes temas: Cuidado de la salud; Prevención; Identificación de síntomas; Enfermedades crónicas no transmisibles (Alcohol, tabaco; Alteraciones cardiovasculares, cerebrovasculares, cáncer de mama, cervicouterino, de órganos digestivos, hipertensión, diabetes, promoción de hábitos saludables); Salud Mental y Convivencia social (Consumo de SPA, identificación y prevención de violencias de género, socialización de rutas de atención y líneas de escucha, depresión, ansiedad, ideación, conducta Suicida); Transmisibles (VIH y SIDA, TB, TB-VIH, IRA; Sífilis gestacional o congénita);

Sexualidades, Derechos sexuales y reproductivos (regulación de la fecundidad-anticoncepción; embarazo en adolescentes, violencia ginecobstetricia, maternidad y paternidad, IVE, menopausia, embarazo subsiguiente, lactancia materna); Seguridad alimentaria y nutricional: Lactancia materna, sobrepeso y obesidad, prácticas de alimentación saludable; Salud preventiva, Factores protectores y de riesgo, Prevención de afectaciones en salud en cuidadoras; Se realizaron 1.301 asesorías psicosociales en temas como: Identificación y atención de violencias basadas en género; Depresión; Ideación suicida; Trastornos alimenticios; Masculinidades alternativas; Redes de apoyo; Identificación del amor romántico y violento; Hábitos saludables en salud mental,; Empoderamiento; Proyecto de vida; Salud mental y COVID 19; Duelo; Construcciones de identidades; Consumo de alcohol y sustancias psicoactivas.; Autocuidado; Se realizaron 849 asesorías en salud en los siguientes temas: Gestación; Hipertensión; Enfermedades crónicas; Enfermedades renales; Cáncer de mama; Cáncer de cuello uterino; Diabetes; Desnutrición; Obesidad; Sedentarismo; Menopausia; IVE; Anticoncepción; Embarazo en adolescentes; Embarazo subsiguiente; Parto humanizado; ITS; Trasformaciones corporales; Se realizaron 2.153 tamizajes de pruebas rápidas VIH y sífilis. Se realizaron 376 canalizaciones a los Servicios MujerESalud. Se realizaron 112 canalizaciones intersectoriales, a las siguientes entidades: Casa de Igualdad de Oportunidades; Secretaría de Integración Social; Alcaldía Local; Seguridad y Convivencia; IDRD; Profamilia; Línea Púrpura Distrital; Manzana del cuidado.

• Gestión de políticas: Política de mujer y género: participó en 343 instancias o espacios de política, 396 de otros espacios de políticas, 168 reuniones con comunidad, y 37 actividades con entes de control. Se concertaron 381 compromisos, en las siguientes categorías Plan de trabajo de la instancia; Activación de rutas para casos de atención individual; Gestión y entrega de información; Actividades extramurales; Gestión logística; Gestión del conocimiento; Coordinación intersectorial; Respuesta comunitaria; Gestión y articulación sectorial; Coordinación; Se desarrollaron 106 acciones de balance y planificación propios de la política. En la gestión se avanzó en el mes Y de los cuales se cumplieron en el mes 290, quedando pendientes 101, Siendo el acumulado para la vigencia 1.988 cumplidos y 183 pendientes.

Proyecto	Indicador de la meta	Programado 2021	Ejecutado 2021
7833	2.Porcentaje de casos efectivos con abordaje integral en salud	4% (LB=56,3%+4%=60,3%)	48,7%

Análisis del indicador

Para el año 2021 está programado un incremento del 4% sobre la línea de base tomada en el año 2019 de 56,3% lo cual significa un aumento esperado del 60,3%; entre los meses de enero a noviembre 2021, los casos efectivos alcanzan el 48,7% (n=12.918) de 26.540 casos notificados y en proceso de cierre 9,3% (n=2.463). Es necesario indicar que la medición de este indicador es acumulada y anual para tomar los registros finales de las intervenciones epidemiológicas de campo y la base ajustada. La magnitud de casos efectivos para el año 2020 con base final es 61,6% (n=15.331) superior en 5,3% con respecto a la línea de base de 2019 con 56,3% (n=18.514) de casos efectivos sobre notificados (n=32.877).

• Gestión de programas y acciones: Total de personas con activación de la RIA AAT: 18.524 Total de víctimas de violencia sexual: 3.428 Total de víctimas de maltrato infantil: 3.235 Total de víctimas de otros tipos de violencia: 4.554 Total de víctimas con abordaje integral en salud: 13.682 258 Canalización para el acceso a la justicia, 297 Canalización para la restitución de derechos, 2.261 Casos efectivos con intervención epidemiológica de campo canalizados, 769 Casos fallidos con intervención epidemiológica de campo canalizados, Rutas activadas: Total tipo de respuesta EAPB con usuario atendido: 7.946 Total tipo de respuesta EAPB con atención programada: 3.344 83 en trámite, Total tipo de respuesta EAPB con rechazado: 318 Total de tipo de respuesta de la EAPB sin acceso por usuario no ubicable o contactable: 5.240 IPS con acompañamiento: 128.

• Entorno hogar: 1.631 niños, niñas y adolescentes por maltrato infantil reiterado remitidos desde SIVIM, sin intervención, 1.038 niños, niñas y adolescentes por maltrato infantil reiterado remitidos desde el SIVIM, con intervención, 327 gestantes víctimas de violencia intrafamiliar remitidos desde el SIVIM, sin intervención, 257 gestantes víctimas de violencia intrafamiliar remitidos desde el SIVIM, con intervención

Proyecto	Indicador de la meta	Programado 2021	Ejecutado 2021
7833	3.Porcentaje de casos efectivos con abordaje integral en salud	7%	9,33%

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 1.927 (un avance del 0,71% para el presente mes), equivalente al 133,44% 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 mismo se han realizado 3.347 intervenciones relacionadas con violencias con activación de rutas, lo que representa 42,46% del total de lo proyectado para el cuatrienio. El presente año se programó un crecimiento del 7% de las atenciones a las violencias en comparación a lo realizado durante el año 2019 y al mes de diciembre se ha alcanzado proporcionalmente, un 9,33% del acumulado proyectado para el presente año. El número total de intervenciones realizadas por la Línea 106 durante el presente Plan de Desarrollo (desde julio 1 de 2020 a diciembre de 2021) es de 96.817.

• Entorno comunitario: 2.049 personas participan en actividades educativas grupales de información en salud mental y para la difusión de líneas, canales y plataformas de atención en esta temática durante el periodo. Y 2.072 personas participan en actividades educativas grupales de prevención de las violencias durante el periodo. Se realizaron 132 acciones artísticas para la promoción de la cultura del cuidado de la salud, sensibilizando a 6.127 mujeres.

• Entorno educativo: Se socializó a 21.120 estudiantes la línea 106 y demás líneas de apoyo como, espacio de escucha e intervención psicosocial.

• Gestión de programas y acciones: Participaron 770 personas en proceso de formulación del Programa Distrital de Salud Mental, de las cuales 568 corresponden al talento humano en salud y 213 son usuarios de los servicios de salud. Adicionalmente, se respondieron 224 cartas/dibujos a través del canal de contacto buzón de cartas de la Línea 106. Un total de 941 personas participan en actividades educativas grupales de información en salud mental y para la difusión de líneas, canales y plataformas de atención en esta temática durante el periodo.

• Vigilancia en salud pública: Se realizaron 10.154 abordajes de intervenciones de apoyo psicológico inicial en casos de duelo 2.803 % (n= 1.915) han sido efectivos,

773 % (n= 3.507) corresponden a discernimientos y 1.560 % (n= 8.896) corresponden a casos fallidos. Del total de intervenciones efectivas 1.158 corresponden a mujeres, 509 corresponden a hombres.

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

Proyecto	Indicador de la meta	Programado 2021	Ejecutado 2021
7834	1.Porcentaje de implementación del programa para la generación, producción y uso del conocimiento	29,0%	43%
Análisis del indicador			

• INVESTIGACION:

A. Semillero de investigación:

- Dos encuentros con Docentes Semillas pertenecientes al semillero Koinós. Puntualmente actividad XIV “Temática de selección de técnica para el análisis de información”, para la construcción de instrumento de validación ante jueces expertos; para la validación de contenido.

- Acciones de contextualización de avances con líderes de investigación y semilleros del Instituto para la Investigación Educativa y el Desarrollo Pedagógico IDEP.

- Tres encuentros con los Docentes Semillas pertenecientes al semillero Koinós. Puntualmente las actividades: IX “Marco teórico y Justificación” y X “Selección de Instrumentos” y XI “Enfoque Metodológico”. Cuyo propósito fue fortalecer conocimientos en investigación en el tema marco teórico, de instrumentos para la recolección de datos, selección de enfoque metodológico.

- Dos encuentros con los docentes pertenecientes al semillero Koinós. Puntualmente las actividades: VII “Planteamiento del Problema” y VIII “Titulo y Objetivo General”. Así mismo se generaron diálogos en relación a la propuesta de investigación en la que avanza cada grupo de semillas.

- Dos encuentros con los docentes pertenecientes al semillero Koinós. Puntualmente las actividades: V “Delimitación del Problema”, VI “Importancia de la ética en la investigación” y VII “Marco teórico y Justificación”.

B. Observatorio de investigación:

- Se reciben y aprueban productos del convenio con la Universidad de Antioquia que incluye: Segundo informe con el 100% de la segunda fase desarrollada, avances del 50% de los manuales de usuario, manual técnico, manual de instalación para revisión de la secretaría, reporte de la validación y priorización de historias de usuario, operación del módulo 1, en un 80% de avance de desarrollado, operación de la página principal, 100% culminado, documento de arquitectura de despliegue culminado y el informe de las pruebas de validación, resultados y mejoras que se hayan realizado a la fecha.

- Se reciben y aprueban productos del convenio con la Universidad de Antioquia que incluye: Historias de usuario, Mock Ups y diseño gráfico de la plataforma.

- Firma de contra No. CO1.PCCNTR.2562755 de 2021 con la Universidad de Antioquia, para el desarrollo del Módulo del Observatorio de Investigación en Salud.

D. Curso de investigación:

- Se inicia curso virtual en la plataforma aprender salud y se hacen reuniones de trabajo con los grupos participantes, para abordar temática de selección de objeto de estudio y delimitación del problema

D. Ética en investigación:

- Ocho (8) comités de ética entre la Secretaría y las subredes, en estas reuniones se ha buscado armonizar el procedimiento y los criterios de evaluación de los proyectos de investigación, así como identificar necesidades de formación en bioética, acciones que en conjunto contribuyen a alcanzar la meta “Red de hospitales universitarios líderes en investigación y tecnología.

- Socialización de los procedimientos unificados para la evaluación de proyectos de investigación y conformación de los comités de ética de las subredes integradas de servicios de salud.

- Se finaliza el ciclo de 19 conversatorios de ética e investigación para la saludo con los miembros de los comités de ética de la secretaría de salud, las subredes integradas de servicios de salud, como parte del contrato celebrado con la Universidad Pontificia Javeriana.

E. Apoyo a la investigación:

- Proyecto financiado por NovoNordisk en la marco del proyecto Ciudades cambiando la Diabetes para estudiar la prevalencia de diabetes en Bogotá.

- Se entregaron (3) boletines CAPTA, correspondientes a los meses de junio, septiembre y noviembre.

- Finalización del proyecto de investigación de paisajes alimentarios, financiados con recursos de Cooperación internacional aportados por la alianza ciudades cambiando la Diabetes.

- Finalización del análisis de los principales diagnósticos y procedimientos realizados a los pacientes posteriores a tener COVID-19.

- Finalización del procedimiento para la atención integración para el paciente Post -COVID-19 en conjunto con la OPS, el IETS, la Subred de servicios de salud Norte y la Secretaría de Salud.

- Publicación de los 4 proyectos elegibles de financiación de la convocatoria GENERACIÓN DE CONOCIMIENTO PARA MITIGAR LOS EFECTOS DEL COVID-19.

- Convenio interadministrativo con agencia ATENEA para financiación de proyectos de investigación entre 2021 y 2023

• COOPERACION:

- El 14 de diciembre de 2021, se llevó a cabo intercambio de experiencia entre la Secretaría de Gobierno Abierto de la Generalité de Cataluña, España y la Dirección de Participación y SALUDATA.

- En el marco de la Alianza con citiesRISE, se generan las piezas comunicativas definitivas para campaña en Salud Mental.

- Participación en webinars (Seminario online) en el marco del clúster del aprendizaje para la salud y el bienestar.

- Firma convenio internacional No. CO1.PCCNTR.2874941 de 2021 con la Organización de Estados Iberoamericano.

- En el marco de la Alianza entre la SDS y citiesRISE, se desarrollaron 9 talleres: 1 Presentación y reconocimiento, 2 Introducción a la publicidad y la comunicación, 3 ¿Cómo hacer un brief creativo?, 4 La fórmula para crear un concepto creativo, 5 Aterrizaje de concepto creativo, 6 Pasos para realizar una estrategia de medios, 7 Aterrizaje de plan de medios, 8 Establecer plan de medios final para la difusión de la campaña, 9 Socialización del trabajo general realizado,

- Nota Conceptual para la creación de Grupo de Salud Mental en el marco de la UCCI

- Memorando de Entendimiento entre la Embajada de la República de Corea en la República de Colombia, el Ministerio de Salud y Protección Social de la República de Colombia y la Alcaldía de Bogotá.

- Brief de la Campaña Creativa en Salud Mental, Metodología y Cronograma.

- Se suscribe y da inicio al contrato No. 2589559 de 2021, para el desarrollo de las campañas creativas en el marco de salud mental.

- Se participó en un evento internacional Observatorio de la SDS para el intercambio de experiencias con la ciudad de Quito - 2 personas.

- Memorando de Entendimiento entre la Secretaría Distrital de Salud y Academia Colombiana de Ciencias Exactas, Físicas y Naturales. Establecer una alianza estratégica con el fin de generar esfuerzos y voluntades para crear espacios de discusión, intercambio de experiencias y generación de recomendaciones en el marco del proyecto estratégico de inversión denominado “Producción y uso del conocimiento en salud” y sus metas asociadas.

- Firma convenio marco con la Organización de Estados Iberoamericano - OEI, para el fomento de actividades de Educación, Científicas, tecnologías y de Innovación.

- Participación Estrategia Territorios Amigos de la Niñez (TAN) 2.0

- Memorando de Entendimiento entre el Banco de Sangre y Tejidos de Barcelona y la Secretaria Distrital de Salud. Este memorando de entendimiento es un documento que describe el acuerdo bilateral o multilateral entre partes, en este caso entre el Banco de Sangre y tejidos de Barcelona y la SDS; Indica la intención de emprender una línea de acción común. Específicamente para nosotros el objeto es desarrollar reuniones virtuales y/o talleres, webinars (Seminarios online) y otros métodos de acercamiento entre las partes para el mejoramiento y fortalecimiento mediante el intercambio de experiencias y buenas prácticas de los procesos entre La Red Distrital de Bancos de Sangre y Servicios de Transfusión Sanguínea y del Banco de Sangre y Tejidos de Barcelona, así como la consultoría y asesoría nacional e internacional para la transferencia de concomimiento que permita el desarrollo de la colaboración.

Proyecto	Indicador de la meta	Programado 2021	Ejecutado 2021
7834	2. Porcentaje de avance en la formulación de la política de CT+I en salud	57,0%	25%
Análisis del indicador			
Se suscribió entre el Fondo Financiero Distrital de Salud y la UT Econometría – Technopolis, el contrato No. 3143112 de 2021, cuyo objeto es: Contratar la consultoría para el diseño, formulación e implementación de la política de Ciencia, Tecnología e Innovación en Salud, que permitan el cumplimiento de las metas del proyecto de inversión. Dicho contrato fue suscrito por 10 meses, por un valor de seiscientos millones de pesos M/CTE ($600.000.000), incluidos todos los impuestos (entre ellos el IVA) gastos, costos, contribuciones directos e indirectos, lo cual es resultado del análisis económico del sector y estudio de mercado.			

Proyecto	Indicador de la meta	Programado 2021	Ejecutado 2021
7834	3.Porcentaje de implementación del plan de fortalecimiento para hospitales universitarios	27,0%	30,0%
Análisis del indicador			
• Seguimiento realizado por el CDEIS con las referentes de HU el 2 de diciembre de 2021 en la cual se solicitó pasar de la elaboración de documentos a su implementación en cada una de las unidades seleccionadas, así mismo se acordó en la mesa de convenios del mes de diciembre de 2021, enfocar el trabajo de segundo profesional del convenio interadministrativo 0001-2021, como una de las actividades descritas en el anexo técnico de la adición en la digitalización de anexos técnicos y el control de la capacidad académica instalada. • Convenio interadministrativo No. 0001-2021 de 2021 entre el Fondo Financiero Distrital de Salud y la 4 Subredes, para el proceso de contratación del referente para los hospitales universitarios. Se firma acta de inicio el 21 de julio de 2021.			

- Reunión de recorrido con equipo de SDS y HU en las siguientes unidades: Santa Clara, Engativá, Tintal.

- Revisión de políticas de educación de las subredes, de los temas de docencia servicio e investigación.

- Se emitió a las cuatro subredes documento oficial con sugerencias de cambios en las políticas mencionadas explicando que su implementación se revisara en el primer trimestre de 2022

- Seguimiento a la subred integrada de servicios de salud Centro oriente, para aplicación de lista de chequeo de documentos relacionados con docencia servicio y entrevista de investigación.

- Se estable la Línea base de las 4 unidades seleccionadas (Engativá, Tintal, Santa Clara y Tunal), para ser reconocidas como hospital universitario por el ministerio de Salud y Protección social, en donde se evidencie el estado de los documentos que hacen parte de la relación docencia servicio en las cuatro subredes Integradas de servicios de salud.

- Diecinueve (19) visitas de acompañamiento de hospital universitario, en las Unidades seleccionadas para revisar estado documental de los convenios docencia servicio.

- Tres (3) visitas de referenciación para hospitales universitarios (Mederí, Javesalud y Clínica Bolivariana - Medellín).

- Cuatro (4) visitas de retroalimentación a revisión de las políticas de educación de las subredes Norte, Sur Occidente y Sur.

- Un (1) Modulo de investigación preliminar, pendiente piloto con las SISS.

- Cuatro (4) visitas de acompañamiento a las subredes, con el par del Ministerio, con el fin de socializar desde el Ministerio el formato de autoevaluación que se emplea para el ejercicio de reconocimiento como Hospital Universitario.

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

Proyecto	Indicador de la meta	Programado 2021	Ejecutado 2021
7835	1. Proporción de incidentes en salud gestionados en el marco del Sistema de Emergencias Médicas-SEM.	100,0%	100,0%

Análisis del indicador

Ejecución de la meta: se cuenta con un 100% de cumplimiento, teniendo en cuenta que la anualización de la meta es constante.

Impactos

• Se gestionó procesos contractuales con las Subredes Integradas de Servicios de Salud, en la conformación de las Unidades Funcionales (convenios de octubre de 2021 a octubre de 2023), con el fin de fortalecer el llamado de las urgencias y emergencias, mejorando los tiempos, la calidad y atención a la población Bogotana.

• Fortalecimiento del parque automotor para el programa de Atención Prehospitalaria con la operación de 151 vehículos de emergencia, administrados por las cuatro subredes de servicios de salud E.S.E de la ciudad. La renovación del parque automotor es del 79,9% y se da porque los vehículos que estaban disponibles se encontraban deteriorados y habían cumplido ya su vida útil.

La siguiente es la distribución y especificación de los vehículos de emergencia:

- Subred Integrada de Servicios de Salud Norte, TAB 4X2 (21), TAB 4X4 (8), TAM 4X2 (8), TAM 4X4 (4): total 41

- Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente, TAB 4X2 (29), TAB 4X4 (0), TAM 4X2 (10), TAM 4X4 (2): total 41

- Subred Integrada de Servicios de Salud Centro Oriente, TAB 4X2 (8), TAB 4X4 (16), TAM 4X2 (5), TAM 4X4 (5): total 34

- Subred Integrada de Servicios de Salud Sur, TAB 4X2 (0), TAB 4X4 (23), TAM 4X2 (0), TAM 4X4 (12): total 35

Estadísticas Resultados ante la gestión Centro Regulador de Urgencias con corte a 31 de diciembre 2021 (Datos preliminares)

- Incidentes que ingresaron: 591.800
- Incidentes de prioridad crítica: 67.739
- Incidentes de prioridad alta: 272.101
- Incidentes gestionados mediante asesoría telefónica: 468.124
- Vehículos despachados:132.661
- Despachos No fallidos:70.492
- Traslado de pacientes: 53.269
- Valoraciones: 18.055

Vehículos de emergencia (ambulancias), habilitados en el Registro Especial de Prestadores (REPS):761

- Vehículos Públicos: 196
- Vehículos Privadas: 570
- Inactivación de vehículos de emergencia del REPS del SEM:18

Curso Primer Respondiente. Formación y educación a cada integrante del sistema de emergencias médicas -SEM

- Promoción y Prevención (virtual):115
- Primer Respondiente Básico Comunidad (Presencial): 475
- Primer Respondiente Básico Salud (Presencial): 54
- Primer Respondiente Virtual componente Teórico: 2.514
- Primer Respondiente Virtual componente Práctico: 752
- Primer Respondiente en Salud Mental Comunidad: 226
- Sistema Comando de Incidentes Básico: 53
- Jornada de Actualización Académica - Dando a la vida una oportunidad en los pacientes con Ataque Cerebro Vascular con la APH: 908
- Jornada de Actualización Académica - Escala de NISHH (National Institutes of Healt Stroke Scale), es la escala más empleada para la valoración de funciones neurológicas básicas: 1.240
- Jornada Actualización Académica ACV - Como Salvar Una Vida en 15 Minutos :730
- Conferencia Salud Mental Guardianes de Ciclovía: 248
- Jornada de Actualización en las Guías de Reanimación Cardiopulmonar: 345

• Jornada de actualización limpieza y desinfección de maniquíes de entrenamiento de RCP: 120 • Curso Misión Médica virtual: 1.054 • Curso Soporte Vital Básico: 28 • Jornada de Actualización Académica ACV – Telesimulación: 301 • Taller reconocimiento y regulación emocional en el contexto laboral: 73 • Línea de Emergencias virtual: 298 • Jornada Taller práctico manejo vía aérea paciente crítico: 277 • Jornada Capacitación Reanimación Cardiopulmonar (RCP) y Obstrucción de Vía Aérea por Cuerpo Extraño (OVACE): 41 • Jornada Conferencia Primer Respondiente en Emergencias y Desastres: 114 • Jornada conferencia Evaluación y Manejo del paciente inicial con trauma:133 • Jornadas de Información y Sensibilización Donación de Órganos y Tejidos con fines de Trasplante: 560 • Jornadas de Sensibilización para la activación de la Línea 123 y primera respuesta: 965 • Taller de Estrategias Regulación Emocional para el Talento Humano: 13 • Taller atención Post-Siniestro dirigida a motociclistas: 76 • Capacitación en el fortalecimiento del personal de los centros de atención a personas con discapacidad del Distrito: 120 • Fundamentos de Trauma para Comunidad: 62

Proyecto	Indicador de la meta	Programado 2021	Ejecutado 2021
7835	2. Porcentaje de avance en las acciones de preparación y respuesta de gestión de riesgo en salud.	100,0%	100,0%

Análisis del indicador
La Subdirección de Gestión de Riesgo en Emergencias y Desastres asistió y participó en la vigencia 2021, en los diversos Puestos de Mando Unificado y Centros Operativos de Emergencias convocados como parte de la respuesta

distrital a situaciones de emergencia o desastre con el potencial de desestabilizar la funcionabilidad y la gobernabilidad de la ciudad de Bogotá

• Planes de Gestión de Riesgo y Respuesta del Sector Salud incluyendo el componente de Salud Mental 39 en total.

• Participar en los Comité Operativo de Emergencia (COE) y Puestos de Mando Unificado (PMU) de convocatoria inmediata por situaciones excepcionales. Total, participaciones 1.038.

• Operar y Gestionar el seguimiento de los Planes de Salud y Primeros Auxilios en Aglomeraciones de Público de acuerdo con la normatividad distrital vigente. Total, planes de salud y primeros auxilios 472.

• Asesoría, preparación, acompañamiento y evaluación de la elaboración e implementación de los Planes de Gestión del Riesgo de Desastres en el Contexto Hospitalario (GRDCH) a las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud- IPS públicas y privadas del Distrito. Para dar cumplimiento a lo anterior, se realizaron ejercicios de simulación y simulacros relacionados con la evaluación del Plan de Gestión de Riesgo de Desastres en el Contexto Hospitalario-PGRDCH en las 4 Subredes Integradas de Servicios de Salud, con el fin de verificar las condiciones, protocolos y estrategias de respuesta frente a incidentes internos y externos que afecten a la institución. Planes Hospitalarios 115 en total.

• En relación con la Misión Médica, la Subdirección de Gestión de Riesgo en Emergencias y Desastres-SGRED viene desarrollando diversas actividades. La Subdirección de Gestión de Riesgo gestionó y articuló con las diferentes dependencias la publicación de los documentos relacionados con la Misión Médica, esto con el fin de hacer efectiva la divulgación del emblema de la Misión Médica y el procedimiento para obtenerlo, y a la vez generar reducción de la vulnerabilidad del personal sanitario en situaciones de conflicto público en la página web www.saludcapital.gov.co, en la cual se publicaron: la Resolución 4481 de 2012 y el Manual de Misión Médica, en conjunto con los rutas para acceder a los formularios de solicitud de autorización del uso del emblema, tarjeta de identidad y reporte de infracciones o incidentes, lo cuales podrán ser consultados en la opción: Servicios de Salud y Aseguramiento. Las actividades realizadas hacen relación a Convocatorias a entidades distritales, Prestadores de Servicios de Salud, la Defensoría del Pueblo, Policía Nacional, secretarías de gobierno local y departamental, Personería, Procuraduría, Cruz Roja entre otros. Evaluación de los aspectos relacionados con las infracciones e Incidentes ocurridos en el Distrito, recibir las solicitudes de los Prestadores de Servicios de Salud el uso del emblema de Misión Médica, realizar el análisis y proyectar el acto administrativo de

autorización o negación para el uso del emblema de Misión Médica, entre otras. Con corte al 31//12/2021, se han realizado 238 actividades.

Sistema Único de Gestión de Aglomeraciones- SUGA

De acuerdo con lo estipulado en el Decreto 599 de 2013 “Por el cual se establecen los requisitos para el registro, la evaluación y la expedición de la autorización para la realización de las actividades de aglomeración de público en el Distrito Capital, a través del Sistema Único de Gestión para el Registro, Evaluación y Autorización de Actividades de Aglomeración de Público en el Distrito Capital –SUGA y se dictan otras disposiciones”. La Secretaría Distrital de Salud propiamente la Subdirección de Gestión de Riesgo realizo la revisión de los documentos cargados en el SUGA por parte del organizador del evento donde se verifica que el operador de salud contratado se encuentre habilitado y que el plan de salud y primeros auxilios cumpla.

Con la declaratoria de emergencia sanitaria por la Pandemia por COVID-19 emitida el año pasado (2020) se observó una disminución ostensible en el número de eventos para aglomeraciones de público radicados en el SUGA con respecto a años anteriores, a partir del mes de julio aumento el número de eventos. De acuerdo con el Decreto 277 del 30 de julio de 2021, se permite la realización de eventos de carácter público o privado (lo que incluye conciertos y eventos masivos deportivos) siempre y cuando se mantenga el distanciamiento físico de mínimo 1 metro y se respete un aforo máximo del 50% de la capacidad de la infraestructura en donde se realice el evento. Donde debe contar con la revisión y aprobación del protocolo de bioseguridad que debe ser presentado por el empresario u organizador del evento de acuerdo al lugar en que se desarrolle el mismo y este debe adoptar la normatividad del Decreto 777 del 2 de junio de 2021, la circular 043 del 6 septiembre de 2021 y la circular 046 del 23 de septiembre de 2021.Una vez se realiza la revisión documental el evaluador asignado efectúa la emisión del concepto técnico que puede ser favorable, no favorable y favorable con ajustes donde posteriormente se carga en el SUGA el concepto técnico emitido.

Favorable: cumple con lo propuesto en el plan de salud y primeros auxilios en el aspecto documental.

No Favorable: no cumple y debe ajustar lo propuesto en el plan de salud y primeros auxilios. Favorable con ajustes: cuando presenta el documento con los ajustes a las falencias detectadas el plan de salud y primeros auxilios

Para la vigencia 2021 se presentan las valoraciones realizadas a las solicitudes de aglomeraciones públicas:

- Acciones de evaluación y seguimiento: 656
- Conceptos Favorables:301
- Conceptos No Favorables:241
- Concepto Favorable con Ajustes:114

Proyecto	Indicador de la meta	Programado 2021	Ejecutado 2021
7835	3. Porcentaje de avance en la modernización del Sistema de Información del Sistema de Emergencias Médicas SEM.	10,0%	10,0%

Análisis del indicador

Para la vigencia 2021, con acompañamiento de la Dirección TIC-SDS, en el proceso de contratación se logró:

• Suscribir contrato con la Empresa de Telecomunicaciones de Bogotá (ETB), en el avance de la meta de contar con un Sistema de Información del Sistema de Emergencias Médicas (SISEM)

• Contrato respaldado con recursos de vigencias futuras a ejecutar en la vigencia 2022 y 2023.

• Mesas técnicas entre los ingenieros de la Empresa de Telecomunicaciones de Bogotá y de la Secretaría Distrital de Salud en cuanto a la proyección y programación de la ejecución técnica que se va a realizar en los años 2022 y 2023.

• Cronograma de trabajo con los equipos técnicos que participan tanto de la ETB como de la SDS.

Conformación Equipo de Trabajo Mínimo: Gerente de proyecto o Líder técnico y Arquitecto de soluciones, Líder Profesional Funcional Especializado, Líder Analista de requerimientos, Líder Ingeniero de calidad, Líder Diseñador Gráfico Web Expertos: Desarrollador Líder, Experto Líder en Bases de Datos, Experto Líder en gestión del cambio, Experto Líder en Seguridad Informática. Los riesgos generales identificados hasta el momento son los siguientes: - Consecución de información - Variación de requerimientos • - Solicitud de cambios sin evaluar el impacto - Solicitud de entrega sobre alcances sin mucho detalle - Tiempo de respuesta de solicitudes. Complejidad técnica. - Integraciones con actores externos - Entorno organizacional

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

Proyecto	Indicador de la meta	Programado 2021	Ejecutado 2021
7904	1.Porcentaje de avance en el Plan de implementación de un (1) Modelo de Salud ajustado con enfoque poblacional, diferencial y de género, con énfasis en lo participativo, resolutivo y territorial.	26,04%	26,04%
Análisis del indicador			
• Desarrollar la gestión administrativa y técnica para la implementación y seguimiento del Modelo de Salud ajustado en el componente de prestación de servicios de salud, en las EAPB autorizadas para operar en Bogotá y en las IPS priorizadas de sus Redes Integrales de Prestadores de Servicios de Salud:			

• Componente Política de Prestación de Servicios de Salud:

- Asistencia técnica para el fortalecimiento de las competencias del talento humano priorizado a las EAPB autorizadas para operar en Bogotá:

- Inició con la elaboración de la propuesta del documento para la asistencia técnica a las EAPB para la implementación en el componente de prestación de servicios de salud, desde los siete elementos priorizados de la APS (Caracterización de la población, Plan de Atención con Enfoque Diferencial, Fortalecimiento de la Calidad en el Componente de Prestación de Servicios, Resolutividad, Consolidación del Sistema de Referencia y Contrarreferencia, Oferta y Demanda de Servicios de Salud, Fortalecimiento de Competencias del Talento Humano), incluyendo criterios orientadores para su desarrollo.

- Se definió el plan de asistencia técnica para el fortalecimiento de las competencias del talento humano priorizado a las EAPB autorizadas para operar en Bogotá. En el marco de este plan se desarrolló asistencia técnica a cinco (5) EAPB autorizadas para operar en Bogotá, para el fortalecimiento de la APS y enfoques diferenciales en la prestación de servicios de salud para el distrito capital con la participación de 20 personas.

- Asistencia técnica a 5 EAPB autorizadas para operar en Bogotá, 2 IPS de la red de prestadores de servicios y referentes de los grupos funcionales de la DPSS en el marco del convenio 2042518-2020 suscrito con la UNAL frente a la metodología para la incorporación, operacionalización y seguimiento de la estrategia APS y los enfoques diferenciales en el componente de prestación de servicios de salud con la asistencia de 31 personas, una (1) Asistencia técnica de APS y enfoques diferenciales, en el marco del Modelo Territorial de Salud de Bogotá, en la prestación de servicios de salud, con la participación de las EAPB Compensar, Famisanar, Sanidad Fuerzas militares, Servisalud/ Magisterio, Coosalud, Ecopetrol, Aliansalud, Policía Nacional, SURA, Unisalud, Mallamas con un total de 40 asistentes.

- Cuatro (4) unidades de análisis y asistencia técnica de casos trazadores de personas trans afiliadas a las EAPB Sanitas, (2) Compensar y Capital Salud, en donde se definieron oportunidades de mejora para la atención integral con enfoque diferencial de personas trans y no binarias y se acordaron compromisos para disminuir las barreras en la prestación de servicios de salud.

- Una (1) asistencia técnica a 14 EAPB y 21 IPS en coordinación con la Ruta Integral de Promoción y Mantenimiento de la Salud para la inclusión del enfoque diferencial étnico en la prestación de servicios de salud con la participación de 114 asistentes.

- Una (1) Asistencia técnica a la mesa de Red de VIH para socializar los conceptos que componen la Diversidad Sexual y de Géneros y la importancia del enfoque diferencial en la atención en salud para población LGBTIQ+, enfoque diferencial, y adaptabilidad de las RIAS.

- Jornada de socialización de políticas públicas poblacionales, específicamente de la "Política Pública de Actividades Sexuales Pagadas 2020 - 2029" y la "Política Pública para la garantía plena de los derechos de las personas lesbianas, gay, bisexuales, transgeneristas e intersexuales - LGBTI - y sobre identidades de género y orientaciones sexuales en el Distrito Capital " en una jornada dirigida a los equipos directivos y técnicos de las EAPB, con la participación de 26 personas representantes de 10 EAPB autorizadas para operar en Bogotá y de 1 IPS.

- Lanzamiento de los documentos de lineamientos de orientaciones técnicas para la atención integral en salud- AIS de personas trans y no binarias con la participación de las EAPB SURA, CapitalSalud, Coomeva, Coosalud, Mallamas, Medimas, Sanitas y Unisalud.

- Presentación de la propuesta de pilotaje a realizar por la EAPB Capital Salud en el contexto del modelo sociosanitario para el momento de curso de vida vejez y habitante de calle en abandono social.

- Asistencia y participación en jornada de orientación técnica en el enfoque diferencial dirigida a 11 EAPB (COOSALUD, Servisalud – Magisterio, COOMEVA EPS, EPS SALUD TOTAL, FONDO PASIVO DE FERROCARRILES NACIONALES DE COLOMBIA, EPS SANITAS, S.O.S, FFMM DIGSA, FAMISANAR Unisalud - Universidad Nacional de Colombia, Medimás EPS) y su red de prestadores (UNITOX IPS, Unidad de atención clínica integral SAS IPS ,Fundación LA CASA DE BILL, christus sinergia salud, REDES MÉDICAS IPS, SUBRED SUR OCCIDENTE, Fundación Libérate, REMY IPS) para la atención de la población con trastornos mentales y del comportamiento por consumo de sustancias psicoactivas en relación con la población LGBTI y migrantes.

- Simposio de experiencias significativas en modelos de prestación de servicios de salud en el marco de la APS y los enfoques diferenciales.

- Asistencia técnica a SERVISALUD/MAGISTERIO sobre el enfoque diferencial en la atención en salud para las personas pertenecientes a los sectores LGBTI. Cuyo objetivo era sensibilizar al talento humano en salud sobre la importancia del reconocimiento del enfoque diferencial en la prestación de servicios de salud, con un total 42 asistentes.

- Presentación de los lineamientos de atención integral en salud para personas trans y no binarias en el I Foro “Enfrentando desigualdades – 40 años de Respuesta al VIH” organizado por el Ministerio de Salud y Protección Social, el

cual se desarrolló para todas las entidades territoriales del país, las EAPB e IPS, y actores de la sociedad civil.

- Metodología adaptabilidad RIAS con enfoques diferenciales y plan de trabajo, al igual que el diseño de una propuesta comunicativa para la sensibilización del talento humano en salud, en la prestación de servicios de salud con enfoque diferencial para personas con orientaciones sexuales e identidades de género no hegemónicas, esto con el fin de contribuir al cambio de imaginarios y representaciones sociales entorno a lesbianas, gays, bisexuales, transgeneristas e intersexuales que redunde en la disminución y erradicación de prácticas discriminatorias por identidad de género y orientación sexual, en la prestación de servicios de salud, en el Distrito Capital y un documento normativo y conceptual enfoque diferencial, énfasis LGBTI.

- Asistencia técnicas asistencia técnica virtual con el grupo de RIAS, al grupo funcional de Redes Integrales de Prestadores de Servicios de la DPSS con énfasis en las diferencias identitarias y diversidad sexual, sobre el enfoque diferencial de diversidades identitarias y orientaciones sexuales, sobre la caracterización en salud de la población trans y no binaria a tener en cuenta en las RIAS: MP, RIA infecciosas y RIA Ca, a profesionales de la RIAS Cardiocerebro vascular metabólica con el fin de socializar las orientaciones técnicas generales, dirigidas al talento humano en salud, para el desarrollo de las atenciones de la Ruta Cardio cerebro vascular, a las profesionales de la RIAS de Enfermedades Infecciosas con el fin de socializar las orientaciones técnicas generales, dirigidas al talento humano en salud, para el desarrollo de las atenciones de la Ruta de Enfermedades Infecciosas a partir de lo evidenciado en la adaptación de la RPMS, para personas trans y no binarias de Bogotá, a los referentes de la ruta de alteraciones cardio cerebro, metabólicas, y la ruta de infecciosas para la integración del enfoque diferencial étnico y la orientación en la realización de las adaptaciones a las intervenciones, asistencia respecto a la incorporación de los Elementos Estratégicos de la APS en los Lineamientos Rutas Integrales de Atención

- Dos mesas de trabajo con los equipos de la RIAS de PMS y MP para definir un plan de trabajo que permita el desarrollo de la orientación técnica solicitada por la EAPB Sanitas para la transversalización del enfoque diferencial en las intervenciones de las rutas en mención.

- Una mesa de trabajo para orientación técnica a la referente de la ruta visual respecto al instrumento propuesto para el seguimiento a las IPS frente a las personas con diagnóstico de ambliopía.

- Una mesa de trabajo de orientación técnica con las referentes de la RIAS CCV para la incorporación de los elementos estratégicos de la APS y enfoques diferenciales en los lineamientos de la RIAS

- Una mesa de trabajo de orientación técnica a las referentes de la RIAS de cáncer en la temática de “Atención Paliativa Voluntades Anticipadas Muerte Digna y eutanasia en Colombia”

- Una mesa de trabajo con los referentes de las RIAS priorizadas y no priorizadas donde se realiza refuerzo frente a la orientación técnica para la incorporación en los lineamientos de los elementos estratégicos de la APS y enfoques diferenciales, y se socializa los avances frente a las adaptaciones técnicas y socioculturales con grupos étnicos.

- Apoyó a la gestión y orientación para la activación de la RIAS de agresiones, accidentes y traumas para el caso de violencias basadas en Género de una ciudadana Mujer Transgénero, para la valoración y prestación de servicios de salud en el Hospital de Meissen y la atención integral sociosanitaria. Se logra la articulación con Secretaría Distrital de la Mujer para la atención sociosanitaria integral.

- Orientaciones técnicas a las Rutas Integrales de Atención en Salud (RIAS para población con riesgo o presencia de alteraciones nutricionales, RIAS para población con riesgo o presencia de enfermedades infecciosa y RIAS para población con riesgo o presencia de alteraciones cardio-cerebro vascular – metabólicas) para la adaptación de intervenciones individuales interculturales/técnicas por momento de curso de vida según la cosmovisión, usos, costumbres de las comunidades étnicas en el marco de la APS en el componente de prestación de servicios de salud, enfatizando en los criterios a tener en cuenta para la incorporación y transversalización del enfoque diferencial étnico en los siguientes aspectos: contexto normativo, responsabilidad de actores en la implementación de los enfoques, contexto sociocultural de las cinco comunidades étnicas, caracterización sociodemográfica (sexo, curso de vida, afiliación EPS, georreferenciación por localidades y lugar de residencia), morbilidad (principales diagnósticos de demanda de atención en el periodo 2017 a corte de mayo/2021 por sexo, curso de vida, tipo de servicio); necesidades y expectativas de las comunidades étnicas) con un total de 5 participantes.

Proyecto	Indicador de la meta	Programado 2021	Ejecutado 2021
7904	2. Porcentaje de avance en el Plan de orientación para la implementación de las RIAS en las EAPB autorizadas para operar en Bogotá e IPS priorizadas.	25%	25,0%

Análisis del indicador
Actividad: Desarrollar la gestión administrativa y técnica para la orientación de la implementación de las RIAS, en el contexto del Modelo de Salud en las EAPB autorizadas para operar en Bogotá y en las IPS priorizadas de sus Redes Integrales de Prestadores de Servicios de Salud Covid-19: En respuesta a las responsabilidades de la Secretaria Distrital de Salud en el diseño, adaptación y puesta en marcha de las estrategias en el desarrollo del plan nacional de vacunación y en consonancia con la implementación de la RIAS de Enfermedades Infecciosas, se logró: • Apropiación de los lineamientos establecidos para el desarrollo de plan de vacunación para COVID -19. • Socialización de la normativa que informa a las 75 IPS priorizadas el proceso para el reporte del talento humano en la plataforma PISIS a través de correo electrónico. • Apoyo en la consolidación de la información del talento humano de primera línea reportado por las IPS, como inicio del proceso, previo al funcionamiento de la plataforma PISIS. • Diseño de la estrategia de acompañamiento a las IPS incluyendo visitas de asistencia técnica como de simulacros de situaciones clave en el desarrollo del proceso de vacunación (Diseño de instrumentos, programación y priorización de visitas etc.) • Acompañamiento técnico en el alistamiento y elaboración del plan de vacunación dirigido a 28 IPS priorizadas, que cuentan con talento humano a vacunar en primera Fase del programa de vacunación contra el COVID-19 • Diseño de los instrumentos con el objeto de identificar las estrategias que tienen diseñadas las IPS visitadas y que le apuntan al cumplimiento del plan de vacunación del Distrito. • Desarrollo de 2 simulacro del proceso de vacunación con participación de 9 IPS, desde la entrega del biológico hasta la administración de las dosis en cada una, apoyando técnicamente dicho proceso, asegurando la disponibilidad de la Ruta de aplicación de vacuna, ruta de manejo de reacciones adversas y ruta para atención de sintomáticos respiratorios. Igualmente, simulacro de manejo de situaciones específicas en cada institución. • Gestión del proceso de vacunación en las IPS – Talento humano en salud Fase 1 etapa 1 y 2.

• Reporte oficial en el PMU de la Alcaldía de Bogotá de las dosis administradas en cada IPS.

• Seguimiento a la disponibilidad de talento humano, insumos, EPI, medicamentos para atención de posible tercer pico COVID.

• Gestión con las IPS priorizadas para la aumentar la capacidad instalada para la atención de los picos.

• Seguimiento a la disponibilidad de los equipos biomédicos necesarios para el funcionamiento adecuado de los servicios de UCI de las IPS Priorizadas.

• 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 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 Secretaria de Salud y reporte diario en los formatos de seguimiento establecidos durante las fases de la Pandemia del coronavirus.

• 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.

• Seguimiento a las camas no funcionales por causa de daños en los equipos biomédicos, para gestión de cada caso.

• Gestión a través de los profesionales de enlace del reporte oportuno por parte de las IPS en los aplicativos del SIRC y REPS.

• Coordinación con los referentes de la RIAS cardio cerebrovascular metabólica para la gestión y seguimiento de la ocupación de camas UCI por patologías NO Covid, principalmente por eventos cardiovasculares y metabólicos.

• Coordinación con el profesional asignado de la Dirección de aseguramiento para seguimiento en las IPS priorizadas de barreras de acceso y administrativas para de altas tempranas y garantizar mayor disponibilidad de camas.

• Actualmente la DPSS tiene a cargo la gestión de validación para el pago de la vacuna aplicada al Talento Humano en Salud del Distrito Capital. De acuerdo con las Resoluciones 166, 508 y 651 de 2021, se adelantó cada uno de los pasos establecidos en estas. Para cada uno de los procesos, se revisaron los criterios de

validación establecidos de aseguramiento, priorización, vacuna aplicada, estrategia realizada, entre otros; así como se realiza la contactabilidad con el vacunado mediante muestreo aleatorio enviando un mensaje de SMS y/o WhatsApp, invitándolo a diligenciar un instrumento que permita obtener de éste información de su proceso de vacunación.

• Se participó en la mesa del grupo técnico post covid donde se define la propuesta de Lineamiento para Atención de las personas con síndrome Post COVID 19 en Bogotá D.C

• Se avanzó en el documento de lineamientos en el capítulo de normatividad, se acogió el Consenso Colombiano de inatención, diagnóstico y manejo de la infección por SARV CoV 2/ COVID 19 y se definieron las actividades operativas de la atención en salud pos-COVID 19 de acuerdo con el grupo de riesgo.

• Se realizó avances en las intervenciones para los grupos de riesgo definidos.

Y se brindó apoyo logístico a Salud Pública para la aplicación de la dosis de refuerzo al talento humano en salud.

Asistencias Técnicas:

Para el periodo de enero a diciembre 2021 se logró un total de 2023 actividades en el marco de las Rutas de Atención en Salud a las EAPB autorizadas para operar en Bogotá y en las IPS priorizadas de su Red de Prestadores de Servicios de Salud así: 1008 asistencias técnicas en las que se incluye la categoría de orientación y 1015 actividades de seguimiento a la implementación de las RIAS en la ciudad, acorde a la programación definida con una participación de 31.526 personas así:

1. RIAS Promoción Y Mantenimiento De La Salud-RPMS:

Se logró realizar 313 actividades, 101 de orientación técnica y 212 actividades de seguimiento a la implementación en el marco de la ruta a un total de 4635 participantes.

2. RIAS Población En Condición Materno – Perinatal RMP

Se logró realizar 427 actividades, 292 de orientación técnica y 135 actividades de seguimiento a la implementación en el marco de la ruta a un total de 12.655 participantes

3. RIAS Población Con Riesgo O Trastornos Mentales Y Del Comportamiento Manifiestos Debido A Uso De Sustancias Psicoactivas Y Adicciones

Se logró realizar 113 actividades, 54 de orientación técnica y 59 actividades de seguimiento a la implementación en el marco de la ruta a un total de 718 participantes

4.RIAS Problemas Y Trastornos Mentales Y Epilepsia

Se logró realizar 105 actividades, 85 de orientación técnica y 20 actividades de seguimiento a la implementación en el marco de la ruta a un total de 4148 participantes

5. RIAS Población Con Riesgo O Alteraciones Cardio – Cerebro –Vascular – Metabólicas Manifiestas Crónicas-RIAS CCVM

Se logró realizar 121 actividades, 56 de orientación técnica y 65 actividades de seguimiento a la implementación en el marco de la ruta a un total de 525 participantes

6. RIAS Población Con Riesgo O Presencia De Cáncer

Se logró realizar 121 actividades con un total de 1050 participantes, 47 de orientación técnica y 74 actividades de seguimiento a la implementación en el marco de la ruta

7. RIAS Población O Grupo De Riesgo Enfermedades Infecciosas-REI

Se logró realizar 109 actividades con un total de 315 participantes, 28 de orientación técnica y 81 actividades de seguimiento a la implementación en el marco de la ruta

8. RIAS Población En Riesgo O Presencia De Alteraciones Nutricionales

Se logró realizar 109 actividades con un total de 1044 participantes, 21 de orientación técnica y 88 actividades de seguimiento a la implementación en el marco de la ruta

9. RIAS De Población Con Riesgo O Sujeto De Agresiones, Accidentes Y Traumas- RIAS AAT

Se logró realizar 118 actividades con un total de 926 participantes, 55 de orientación técnica y 63 actividades de seguimiento a la implementación en el marco de la ruta

10. RIAS Población Con Riesgo Enfermedades Huérfanas-EH

Se logró realizar 63 actividades con un total de 255 participantes, 31 de orientación técnica y 32 actividades de seguimiento a la implementación en el marco de la ruta

11. RIAS Población Con Riesgo O Enfermedades Respiratorias Crónicas-ERC

Se logró realizar 94 actividades con un total de 306 participantes, 28 de orientación técnica y 66 actividades de seguimiento a la implementación en el marco de la ruta

12. RIAS Población Con Riesgo O Alteraciones En La Salud Bucal

Se logró realizar 68 actividades con un total de 1353 participantes, 28 de orientación técnica y 40 actividades de seguimiento a la implementación en el marco de la ruta

13. RIAS Población En Riesgo O Presencia De Zoonosis Y Agresiones Por Animales

Se logró realizar 34 actividades con un total de 114 participantes, 20 de orientación técnica y 14 actividades de seguimiento a la implementación en el marco de la ruta

14. RIAS Población Con Riesgo O Enfermedad Y Accidentes Laborales-EAL

Tres asistencias técnicas de acuerdo con la tipología de orientación técnica a (5) EAPB autorizadas para operar en Bogotá (Nueva EPS, Salud Total, Sanitas, Famisanar, SOS, Aliansalud, Capital Salud, Coomeva, Ecopetrol, Magisterio, Sanidad Militar, Sura, Unisalud y Mallamas) con un total de 33 participantes.

Y 6 actividades de seguimiento a la implementación de la RIAS a 3 EAPB autorizadas para operar en Bogotá (Magisterio, Sura y Compensar) con un total de 9 participantes.

15. RIAS Población Con Riesgo O Enfermedades Y Accidentes Relacionados Con El Medio Ambiente-REM

Se logró realizar 35 actividades con un total de 134 participantes, 21 de orientación técnica y 14 actividades de seguimiento a la implementación en el marco de la ruta

16. RIAS Población Con Riesgo O Trastornos Visuales-Rtv Y Auditivos-Rta

Se logró realizar 122 actividades con un total de 3097 participantes, 107 de orientación técnica y 15 actividades de seguimiento a la implementación en el marco de la ruta

17. RIAS Población Con Riesgo O Trastornos Degenerativos, Neuropatías Y Autoinmunes

Se logró realizar 62 actividades con un total de 208 participantes, 31 de orientación técnica y 31 actividades de seguimiento a la implementación en el marco de la ruta

Proceso Certificación Discapacidad

Para el periodo de enero a diciembre 2021 en el marco de las competencias de la Resolución 113 de 2020 entregaron 13079 autorizaciones para la certificación de discapacidad y las 12 IPS autorizadas realizaron 12480 valoraciones.

Actividad: En el marco de la ruta integral de atención para la promoción y mantenimiento de la salud, implementar con el 100% de las EAPB una estrategia para la promoción y prescripción de actividad física con énfasis en personas con riesgo cardiovascular alto y medio:

• Construcción de documento que define del marco conceptual, normativo y contextual, de los programas de prescripción de actividad física con énfasis en personas con riesgo cardiovascular alto y medio en las EAPB.

• Se realizó desde las rutas de promoción y mantenimiento en salud, cardiovascular la definición y diagramación de la estrategia para la implementación de la promoción y prescripción de la actividad física.

• Se trabajó en el diseño de Instrumento de pieza comunicativa en conmemoración el día de la actividad física, en donde se realizó un fecebook live socializando los beneficios y la importancia de la actividad física.

• Se realizó el diseño de instrumento de caracterización el cual contempla 10 criterios de evaluación (Organización funcional, Caracterización de la población, sistemas de información, Existencia y organización de los servicios, Promoción y socialización del programa, Talento humano, Control y seguimiento, Gestión, Satisfacción de usuarios) el cual permitió realizar el proceso diagnóstico de programas de prescripción de la prescripción en las EAPB priorizadas.

• Se realizó la priorización en las EAPB, las cuales fueron definidas teniendo en cuenta los criterios como Número de afiliados de la EAPB, experiencia frente a estrategia de actividad física, EAPB que cuente con caja de compensación familiar, trabajo realizado desde EAPB de régimen subsidiado. Durante la vigencia se realizó el acercamiento con cada una de estas EAPB con el fin de concertar la aplicación de instrumento de caracterización y así poder evidenciar el grado de avance frente a la estrategia de promoción y prescripción de actividad física y a su vez poder identificar experiencias exitosas que permitan mejorar la estrategia para el Distrito.

• Se elaboró un documento de promoción y prescripción física para la revisión y aportes desde la ruta de alteraciones nutricionales y el programa de cesación de tabaco.

• Se amplió la implementación de la estrategia a 2 EAPB (Magisterio, Famisanar) aplicando para el mes de noviembre el instrumento de caracterización.

• Se socializó los resultados obtenidos del proceso de aplicación de instrumento de caracterización programa, Talento humano, Control y seguimiento, Gestión, Satisfacción de usuarios) el cual permitió realizar el proceso diagnóstico de programas de prescripción de la prescripción en las EAPB priorizadas.

Actividad: Realizar estrategias de fortalecimiento de competencias del Talento Humano de las EAPB autorizadas para operar en Bogotá y de las IPS priorizadas en el proceso de implementación de las RIAS, en el marco del modelo de salud.

Contrato con ETB No. 2913928-2021 suscrito entre el FFDS la Empresa de Telecomunicaciones de Bogotá ETB. Se adelantaron (4) mesas de trabajo lideradas por la Oficina de Comunicaciones, con el propósito de definir los diferentes planes de medios. Se aprobó el plan de medios para impulsar la donación de órganos y tejidos y la jornada de donación de sangre programada del 22 al 27 de noviembre.

Convenio 2992623 con la Universidad de Antioquia, con el objeto de “Aunar esfuerzos administrativos, técnicos y financieros para el fortalecimiento de competencias v habilidades del talento humano en las IPS y EAPBS, que permitan facilitar la implementación de políticas y lineamientos en la donación y banco de sangre, rutas y modelo de atención en el marco de la política de atención integral en el distrito capital, desde el componente de prestación de servicios de salud”.

Se firmó un convenio interadministrativo No 2929704 con INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS Y TECNOLOGÍAS EN SALUD IETS para el desarrollo de los siguientes lineamientos técnicos incluido el acompañamiento técnico requerido en la implementación a solicitud de la Dirección de Provisión de Servicios:

• Lineamiento para la valoración inicial y abordaje terapéutico de niños, niñas y adolescentes con afectaciones en Salud Mental.

• Lineamiento Para el manejo de las infecciones respiratorias agudas (incluir componente de salas ERA).

• Lineamiento para la valoración integral en vejez (social, cardiovascular, crónicas, nutrición).

• Lineamiento Distrital de asma en niños y lineamiento Distrital de asma en adultos.

• Lineamiento para manejo de sobrepeso y obesidad en infancia y adolescencia. • Atención materno perinatal y salud sexual y reproductiva. • Lineamiento para la atención integral de cáncer de mama. • Protocolo para identificar los signos de alarma (emocionales, cognitivos y físicos) asociados consumo de SPA (Sustancias psicoactivas) en la atención de pacientes en IPS primarias.

Proyecto	Indicador de la meta	Programado 2021	Ejecutado 2021
7904	3. Número de Rutas Integral de Atención en Salud - RIAS implementadas.	8	8
Análisis del indicador			
En el periodo se logro: • Definir y desarrollar 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: - Convenio 018 de 2020 con avances al 100% en todos los productos: Se reciben y revisan documentos equivalentes a productos del convenio 006 de 2021 - Documento con las acciones en la implementación de RIAS Materno Perinatal, de las estrategias de mejora en la gestión, de análisis de indicadores de la implementación y de las intervenciones de articulación sectorial e intersectorial en el marco y de las intervenciones de articulación sectorial e intersectorial en el marco de la normatividad vigente. - Evidencia del registro de las mujeres que potencialmente serán contratadas en cumplimiento del Decreto 332 de 2021, en la plataforma de información que disponga la Agencia Pública de Empleo del Distrito “Bogotá Trabaja”. - Documento de avance del 10% que describa la implementación de los lineamientos técnicos y operativos de la Ruta Integral de Atención en Salud para la población materno perinatal de acuerdo con la normatividad vigente - Documento de avance del 10% con las estrategias de mejora en la gestión de la Ruta de Atención Integral en Salud Materno Perinatal		

- Documento de avance del 10% de análisis de indicadores definidos por entes de control de control y proponer acciones de mejora de acuerdo a resultados

- Documento mensual del avance del 10% de seguimiento a las estrategias implementadas con actores en el marco de la RIAS.

La Subred Sur presentó: Documento consolidado donde se describan las acciones en la implementación de RIAS Materno Perinatal, de las estrategias de mejora en la gestión, de análisis de indicadores de la implementación y de las intervenciones de articulación sectorial e intersectorial en el marco y de las intervenciones de articulación sectorial e intersectorial en el marco de la normatividad vigente.

Indicadores:

- Gestantes inscritas (no acumulativo): Junio: 641, Julio: 725, agosto: 605, septiembre: 704, octubre: 605, noviembre: 600, diciembre: 610.

Año 2021: enero: 563. Febrero: 719. Marzo: 711. Abril: 613. Mayo: 553. Junio: 600. Julio: 580. Agosto: 553. Septiembre: 600. Octubre 575.

- Porcentaje de Gestantes que ingresan al CPN 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%, diciembre: 312/610=51%.

Año 2021: enero: 236/563= 41%. febrero: 303/719= 42%. Marzo: 280/711= 39%. Abril: 275/613= 45%. Mayo: 249/553 =45 %. Junio: 298/553=53%. Julio: 259/580=53%. Agosto: 268/553= 48%. Septiembre: 394/600= 66%. Octubre: 279/575= 49% noviembre 604.

- Porcentaje 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%, diciembre: 518/627= 82%.

Año 2021: enero: 395/623= 63% febrero: 495/564= 88%. Marzo: 530/547= 97% Abril: 519/578=90%. Mayo: 489/566 = 86% Junio: 473/537= 88% . Julio: 482/569= 85 % Agosto: 474/535 =88%. septiembre: 426/496=86%, octubre 466/542= 86%, 410/532= 77%

Porcentaje de 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%, diciembre: 16/17=94%. Año 2021: enero: 17/17=100%. febrero: 17/17= 100%. Marzo: 11/11= 100%. Abril: 13/13=100%.

Mayo: 10/14 = 71%. Junio: 8/8=100%. Julio: 9/9=100%. Agosto:9/9=100%. septiembre: 12/13 =92%, octubre 3/3= 100% noviembre 3/3= 100%

% Implementación RIAS Materno Perinatal año 2021: enero: 4/4=100%, febrero: 4/4=100%. Marzo: 4/4=100%. Abril: 4/4=100%. Mayo: 4/4=100% Junio: 4/4=100% - julio: 4/4=100% - agosto= 4/4=100% - septiembre 4/4=100% - octubre 4/4=100% - noviembre 4/4=100% - diciembre 4/4=100%

• Desarrollar 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:

Convenio 019 de 2020:

- 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.

- 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 a las acciones implementadas.

Proyecto	Indicador de la meta	Programado 2021	Ejecutado 2021
7904	4.Porcentaje de avance en la implementación del Plan de consolidación del Instituto Distrital de ciencia biotecnología e innovación en salud IDCBIS	28,14%	28,14%
Análisis del indicador			
• El IDCBIS compromete recursos de transferencia según Resolución del FFDS N°515 del 12/04/2021, para el desarrollo de 8 investigaciones que permitirán la creación de nuevas líneas de investigación a 2024 como parte de su fortalecimiento como centro de referencia en investigación en el Distrito. • Se cuenta con los siguientes documentos técnicos y científicos que reflejan el avance en las distintas investigaciones iniciadas en la vigencia 2021 y la finalización de dos investigaciones, y que se describen a continuación: - Investigación N°2: Denominada "Desarrollo de productos biológicos y sintéticos con potencial uso en reconstrucción ósea". 1. "Avances en la Evaluación de la conformación estructural y densidad de los soportes para reparación ósea impresos en 3D con ácido Poliláctico (PLA)". 2. "Documento del estado del arte sobre las ventajas y desventajas frente a las propiedades mecánicas de las diferentes conformaciones estructurales". 3. "Documento técnico científico de la evaluación mecánica y densidad de las diferentes conformaciones estructurales de los soportes 3D para reparación ósea".			

- Investigación N°3: Denominada "Consolidación del programa de donación, registro y distribución de productos basados en progenitores hematopoyéticos para aplicación clínica".

Investigación que inicia ejecución en la vigencia 2022.

- Investigación N°4: Denominada "Aplicación clínica de terapias celulares y tisulares orientadas a medicina regenerativa personalizada".

1. "Avances en el Estudio: "Caracterización genética de vesículas extracelulares en Artritis Reumatoide: análisis del contenido de ARN no codificante en una cohorte de pacientes colombianos".

2. "Avances en el Protocolo de investigación clínico para la Recuperación del cartílago articular en adultos con osteoartrosis de rodilla mediante el uso células mesenquimales derivadas de cordón umbilical: ensayo clínico controlado aleatorizado de desenlaces clínicos y radiológicos".

3. "Avances en el Desarrollo de un receptor de antígeno quimérico (CAR por su sigla en inglés) para el control de tumores sólidos".

4. "Avances en el Estudio: "Efecto del suplemento usado en el medio, sobre la capacidad efectora desarrollada por “CAR T-cells” en el proceso de expansión".

5. "Desarrollo de un receptor de antígeno quimérico (CAR por su sigla en inglés) para el control de tumores sólidos".

6. "Efecto del suplemento usado en el medio, sobre la capacidad efectora desarrollada por CAR T-cells".

- Investigación N°6: Denominada "Programa de optimización de plasma fresco congelado para la obtención biotecnológica e industrial de hemoderivados".

1. "Modelo de captación de donantes para la obtención de plasma fresco congelado a partir de sangre total, para la producción de hemoderivados".

2. "Validación de pruebas de tamizaje serológico y biología molecular para la obtención de plasma fresco congelado".

3. "Implementación de estándares internacionales de calidad para bancos de sangre con la Fundación CAT, para la producción de plasma fresco congelado."

- Investigación N°7: Investigación 7: Denominada "Estudios poblacionales de Antígenos Leucocitarios Humanos (HLA), Antígenos Plaquetarios Humanos (UPA) y antígenos de grupo sanguíneo eritrocitarios: Impacto clínico en la medicina transfusional y en el trasplante de precursores hematopoyéticos"

1. "Documento con el estado del arte para la implementación de un registro de donantes de sangre HPA y HLA tipificados".

2. "Documento con la propuesta de articulación de la Unidad de Inmunohematología Avanzada y el registro DarCélulas".

3. "Documento técnico con el método para la tipificación HLA, HPA y/o de grupo sanguíneo en donantes de sangre y donantes de precursores hematopoyéticos."

- Investigación N°8: Denominada "Desarrollo de estrategias organizacionales para fortalecer los procesos de gestión del conocimiento, transferencia tecnológica y transformación digital".

1. "Avances en el Modelo de gestión Integral con énfasis en investigación desarrollado en sus cinco dimensiones".

2. "Estructura organizacional que facilite la gestión y transferencia del conocimiento y macroprocesos relacionados con la investigación"

3. "Matriz Plan Táctico IDBCIS".

4. "Matriz Plan Anual de Gestión IDCBIS 2021".

5. "Matriz Plan Anual de Gestión IDCBIS 2022".

6. "Aportes en la Dimensión Humana".

7. "Aportes en la Dimensión Estratégica".

8. "Aportes en la Dimensión de Relacionamiento".

9. "Aportes en el Dimensión de Arquitectura Organizacional".

Culminaron dos investigaciones el 31 de diciembre de 2021:

- Investigación 1: Denominada "Desarrollo de nuevos productos tisulares para aplicación en cirugía plástica reconstructiva"

- Investigación 5: Denominada " Estudios poblacionales asociados a antígenos eritrocitarios raros y su aplicación en la consolidación de un registro de donantes únicos".

Proyecto	Indicador de la meta	Programado 2021	Ejecutado 2021
7904	5.Porcentaje de implementación del Plan de Asesoría y Asistencia Técnica	25%	25,00%

Análisis del indicador

• CAPITAL SALUD:

- Informe de planes de fortalecimiento EPS Capital Salud a nov 30 de 2020

Informe de Indicadores Fénix (Resolución 5917 de 2017 “Por medio de la cual se adoptan los indicadores y formatos del “Sistema de Gestión y Control de las Medidas Especiales – FENIX” para las Entidades Administradores de Planes de Beneficios (EAPB), los prestadores de Servicios de Salud (PSS), los Generadores de recursos para el SGSSS y Entes Territoriales”) socializado a la DAEPDSS, revisado Ok.

- Informe consolidado del proceso de capitalización a la EPS Capital Salud

Resolución 573 del 16 de abril de 2021, transfiere Noventa mil millones de pesos m/cte ($90.000.000.000), con destino al fortalecimiento financiero de Capital Salud.

- Aprobación de propuesta de vigencias futuras por la Junta Directiva

- Actas de conciliación Capital Salud Vs SISS Sur, Centro Oriente y Sur Occidente

Información actualizada con corte a noviembre 2021

• SUBREDES INTEGRADAS DE SERVICIOS DE SALUD:

PRODUCCION CAPS

A noviembre 2021, se reportan 109.971 consultas de medicina general y especializada, realizadas en 37 Centros de Atención Primaria en Salud – hoy Centro de Salud 2.

Durante los meses de enero a noviembre de 2021, se realizaron 1.147.098 consultas prioritarias y programadas generales y especializadas.

4.815.435 consultas de medicina general y especializada desde la puesta en operación de los CAPS (mes de Julio de 2016 – noviembre de 2021) 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, Los libertadores, Antonio Nariño y Diana Turbay): 922.867 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): 1.049.824 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): 1.588.989 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): 1.253.755 consultas.

Las consultas de medicina general y especializada en las Unidades de Servicios de Salud en los servicios ambulatorios de la Red Pública Distrital suman: 1.872.071 entre enero y noviembre de 2021, donde la producción de los Centros de Atención Prioritaria en Salud corresponde al 61.3% del total de la Red Pública.

• ADSCRIPCIÓN:

La adscripción se reporta teniendo en cuenta la fluctuación mensual de la población asignada por Capital Salud a las Subredes Integradas de Servicios de Salud y la afectación de la emergencia sanitaria mundial COVID19. Por lo anterior, se continúan las mesas de trabajo con la EAPB Capital Salud y Subredes, con el fin de hacer seguimiento a la calidad del dato, donde se socializan los avances de capacitación a funcionarios, al interior de la SISS Suroccidente por parte de su geógrafo y la EAPB Capital Salud, en la cual la DAEPDSS, facilita esta articulación, a fin de optimizar el registro de la geo codificación de los usuarios. Adicionalmente

se reitera a las Subredes, el envío de las actualizaciones y solicitud de ajustes a Capital Salud.

Adscripción de la población en los CAPS con corte al mes de noviembre de 2021 reportados así:

- Subred Sur Occidente, 214.306 usuarios adscritos, que representa una ejecución del 89,29%, frente a la meta total de 240.000.

- Subred Norte: la adscripción acumulada de 150.817 usuarios de 171.638 de la población asignada. Para el mes de noviembre como consecuencia de las actividades realizadas con Capital Salud, para la mejora de la calidad del dato, el comportamiento de la asignación, crece respecto al mes inmediatamente anterior (n=171,638); con un porcentaje de cumplimiento del 88%.

- Subred Centro Oriente presenta un acumulado de 168.483 usuarios, con una población asignada de 199.960 que correspondiente al 84.3% de adscripción.

- Subred Sur, 177.369 usuarios adscritos, con una población asignada de 233.558 que correspondiente al 76% de esta población.

• TELEXPERTICIA: Estrategia que presta un servicio de atención integral en salud especializado de manera virtual en las Subredes de Servicios de Salud a través del médico especializado intensivista cuando el talento humano especializado de las Subredes no es suficiente en las UCI.

En el mes de noviembre se contó con 4.896 horas de teleexperto con 1.483 actividades realizadas con 39 teleexpertos y 46 participantes desarrollaron el curso virtual de manejo paciente crítico.

• MUJER:

Implementar servicios de atención integral en salud, con enfoque de equidad de género para mujeres en todas sus diversidades: Se realizaron visitas de reconocimiento de los espacios de los Servicios integrales en salud para las mujeres Salud, con el fin de dar inicio a las acciones del programa arte y salud por parte de CDEIS de la SDS. Las visitas fueron recibidas por los líderes de los CAPS Porvenir, Betania, Perseverancia y Chapinero, donde se realizó contextualización de las atenciones que se incluyen en el Servicio a las compañeras de CDEIS y así mismo, se respondieron inquietudes para lograr la implementación del proyecto.

• CARGAS LABORALES

En el marco de la gestión en las Subredes Integradas de Servicios de Salud ESE:

- Documento donde se presenté la propuesta metodológica y herramientas para la medición de cargas laborales de los procesos administrativos y misionales y la actualización de los manuales de funciones de las Subredes integradas de Servicios de Salud ESE.

- Documentos (Uno por cada Subred) que contemplen el diagnóstico Institucional por cada una de las Subredes Integradas de Servicios de Salud ESE en los términos establecidos por el Departamento Administrativo de la Función Pública, que además incluya la de identificación de trabajadores pre pensionados y a quienes les aplica reten social de acuerdo a la Ley 790 de 2002.

- Documento donde se contemple las diferentes estrategias de comunicación y talleres de sensibilización dirigido al personal de las Subredes Integradas de Servicios de Salud frente al estudio que se va a realizar.

- Documento de resultado de estudio de cargas de trabajo piloto desarrollado en las Subredes Integradas de Servicios de Salud ESE.

- Documento técnico de estudio de cargas de trabajo por cada una de las Subredes Integradas de Servicios de Salud ESE.

- Informe que contenga el acompañamiento técnico en los trámites y ajustes necesarios en la presentación de los Estudios Técnicos de las Subredes Integradas de Servicios de Salud ante el Departamento Administrativo del Servicio Civil Distrital, Secretaría de Hacienda y Alcaldía Mayor de Bogotá.

- Documento de propuestas técnicas de estructura, planta de personal que incluya organigrama general, por dependencia, perfiles, grados y proyección financiera a 2024 de las Subredes Integradas de Servicios de Salud, aplicando los lineamientos establecidos en la Cartilla Modernización Entidades Públicas del Departamento Administrativo de la Función Pública.

En el marco de la gestión en la Secretaria Distrital de Salud, las cuales deben contemplar:

- Documento de propuesta metodológica y herramientas para la medición de cargas laborales de los procesos administrativos y misionales y la actualización del Manual de Funciones de la Secretaría Distrital de Salud.

- Documento con el diagnóstico Institucional de la Secretaría Distrital de Salud en los términos establecidos por el Departamento Administrativo de la Función Pública, *Documento donde se contemple las diferentes estrategias de comunicación y talleres de sensibilización dirigido al personal de la Secretaria Distrital de Salud frente al estudio que se va a realizar.

- Documento técnico de estudio de cargas de trabajo de la Secretaria Distrital de Salud. - Documento de propuestas técnicas de estructura, planta de personal que incluya organigrama general, por dependencia, perfiles, grados y proyección financiera a 2024 de la Secretaría Distrital de Salud, aplicando los lineamientos establecidos en la Cartilla Modernización Entidades Públicas del Departamento Administrativo de la Función Pública.

BOGOTÁ | SECRETARÍA DE SALUD

GESTIÓN POR CADA PROYECTO DE INVERSIÓN

2021

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

icontec ISO 9001
IQNet

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.

3. GESTIÓN POR CADA PROYECTO DE INVERSIÓN VIGENCIA 2021

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

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

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

Metas del Proyecto

DETALLE DE LA META	Ejecutado a diciembre 2021 Físico
A 2024, diseñar e implementar la Estrategia de Gobierno Abierto en salud de Bogotá D.C. (GABO), a través de acciones de participación social en salud, reconciliación, transparencia, control social y rendición de cuentas y servicio al ciudadano, con procesos comunitarios e intersectoriales en las 20 localidades.	**1**
	25,0%
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.	**25,0%**
A 2024, diseñar e implementar una (1) Estrategia de Gestión Territorial en Salud orientada a fortalecer los procesos comunitarios, de reconciliación e intersectoriales en las 20 localidades	**25,0%**

Fuente: Matriz de seguimiento proyecto 7750 con corte a diciembre 31 de 2021

Principales logros

Se identificó, analizo, priorizo, co-creo y construyó las Agendas sociales del Cuidado, mediante la ejecución de 80 Diálogos Ciudadanos con 2.918 participantes.

Se fortaleció la capacidad ciudadana para que la ciudadanía intervenga, incida y decida en la formulación de políticas públicas de salud, mediante la formación de 316 líderes de la comunidad, en la Escuela de innovación y Participación en Salud.

El empoderamiento de las instituciones de participación en salud, organizaciones autónomas, en el desarrollo de procesos participativos para impulsar la incidencia, exigencia y decisión en el marco de la ley Estatutaria de salud, mediante la

ejecución de 85 Proyectos de Iniciativa Comunitaria (45 con Instancias de participación en salud y 40 con Organizaciones con enfoque poblacional, diferencial y de género).

Se promovió la participación social en salud, mediante la apertura y operación de 11 laboratorios sociales “Territorios de Innovación y Participación en Salud-TIPS”, invitando a la ciudadanía a colaborar en la búsqueda de alternativas innovadoras para dar respuesta a las necesidades y expectativas en salud; y que conduce a la afectación de los determinantes sociales de la salud, buscando de esta forma favorecer la reconciliación ciudadana con el sector salud.

Se fomentó en la ciudadanía hábitos de autocuidado y de relacionamiento seguro en los entornos de vida cotidiana, sensibilizando 54.601 ciudadanos como Promotores del cuidado.

Implementación en coordinación con los diferentes actores del sector salud en el D.C, del Plan de acción de la Política Publica Distrital de Servicio a la Ciudadanía con enfoque diferencial, en el marco de la Ley, realizando seguimiento a 42 actores e Informes del plan de acción con enfoque diferencial, en la implementación del Política Pública Distrital de Servicio a la Ciudadanía - PPDSC, porcentaje promedio de avance en la implementación del 91,6% y 89 seguimientos a las Instituciones priorizadas en la Adaptación del plan para la implementación de la PPDSC.

Se fortaleció los canales de escucha ciudadana: canal telefónico, canal virtual contáctenos y “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 255.403 atenciones de orientación e Información por los diferentes canales.

Operación de Cuatro puntos de atención Cuéntanos Bogotá, en el desarrollo de la Estrategia integradora de los procedimientos de la Dirección de Servicio a la Ciudadanía que nace para acercar más a las instituciones con la ciudadanía, avanzando en la reconciliación de los ciudadanos y ciudadanas con el sistema de salud bogotano, a partir de la construcción de nuevas éticas y estéticas, a través de las cuales se transforme la interacción entre la ciudadanía y el estado, dándole voz

e información clara, confiable y real a los bogotanos y las bogotanas; adicionalmente presentando datos de la gestión de la entidad y de los actores del sistema de salud distrital para contribuir a la garantía de su derecho a la salud.

Fortalecimiento de competencias del equipo de primera línea para hacer efectivo el goce del derecho a la Salud a la ciudadanía, así como la transparencia en la gestión de los colaboradores que la atienden, mediante 18 socializaciones en el marco de la PPDSC.

Recursos utilizados.

Proyecto	P. Inicial	P. Definitivo	P. Ejecutado	% Ejecución
7750	8.963.340.000	8.773.340.000	8.478.483.618	96,64%

Fuente: Matriz de seguimiento proyecto 7750 con corte a diciembre 31 de 2021.

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 2021 Físico
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	20,0%
A 2024 lograr el 95% de intercambio reciproco 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 reciproco 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	24,0%

Fuente: Matriz de seguimiento proyecto 7785 con corte a diciembre 31 de 2021.

Principales logros del proyecto

- Implementación de servicios de mensajería de texto SMS a través de la integración con los sistemas de información Cuídate se feliz, SIRC, SIDCRUE, Salud Urbana, PAI, proyecto Bogotá Salud Digital, entre otros, mediante un servicio REST de la plataforma de comunicaciones del proveedor.

- Dimensión Financiera – RISS: En ambiente de pruebas, permite medir a través de indicadores la sostenibilidad financiera su Rentabilidad, Liquidez y Costos y Gastos de la Red Integrada de Servicios de Salud – RISS series de tiempo entre 2012 – 2018, construcción conjunta con la Dirección de Análisis de Entidades Públicas Distritales del Sector Salud – DAEPDSS.

- Solución de Comunicaciones Unificadas: Sistema de telefonía con aplicaciones de movilidad y herramientas colaborativas (chat, videoconferencia telefónica Skype For Bussines, correo de voz, contactos de office 365) e integración telefónica con las subredes y capital salud. Así mismo la solución cuenta con 8 salas de video conferencia en cada una las Subredes, Capital Salud y la SDS.

- Estrategia de Uso y Apropiación: Jornadas de socialización y sensibilización en la Implementación de Política de Gobierno Digital con directivos y funcionarios de la entidad y talleres de uso y apropiación en la herramienta Chat SIDMA, Aranda WEB, Skype For Business y Power BI entre otros, en el marco de la estrategia de uso y apropiación de la entidad se elaboraron las siguientes actividades: Campaña del uso de herramientas TI tableros digitales, curso virtual MIPG, convocatoria curso innovación pública veeduría distrital, jornada de innovación dentro de las jornadas epidemiológicas distritales y campaña de usabilidad de TEAMS (Office 365). Transferencia de conocimiento Bogotá Salud Digital, infografía trámites en línea.

- La plataforma de interoperabilidad en salud del Distrito Capital - Bogotá Salud Digital, permitió durante el mes de octubre a las Subredes Integradas de Servicios de Salud intercambiar, acceder, integrar y utilizar de manera confidencial y segura los datos de la Historia Clínica Electrónica de sus pacientes, sin importar dónde estén recibiendo atención: consultorios de especialistas, laboratorios, salas de emergencia de otras Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud. Igualmente, ha permitido garantizar la continuidad asistencial de los pacientes, a través del acceso seguro a la

Historia Clínica Electrónica por parte de los profesionales de la salud a partir de una visión panorámica 360 de las condiciones de salud. Finalmente, ha permitido a los usuarios afiliados al régimen subsidiado de la EPS Capital Salud eliminar la necesidad de llevar la Historia Clínica en papel de un lugar a otro, reducir los tiempos para el agendamiento de citas de medicina general y mantenerse al tanto de la atención médica, a través del acceso seguro a la Historia Clínica Electrónica.

- Durante el mes de diciembre de 2021 se intercambiaron electrónicamente a través de la plataforma tecnología de interoperabilidad en salud del Distrito Capital - Bogotá Salud Digital, la siguiente información clínica proveniente de los Sistemas de Información de Historias Clínicas Electrónicas de las Subredes Integradas de Servicios de Salud:

- Documento Clínicos 142,739 correspondiente a los servicios de salud de Consulta Externa (96,904), Urgencias (15,709), Laboratorio Clínico (12,447), Hospitalización (6,980), Materno (2,772), Salud Oral (6,418) e Imágenes (1,509). Con relación al agendamiento de citas médicas se gestionaron un total de 139, solicitudes de agendamiento de citas médicas de Medicina General de las cuales se asignaron 39, reprogramaron 9, cancelaron 52 y se rechazaron por confirmación del HIS 39. Finalmente, en relación con el proceso de prescripción de medicamentos, se prescribieron un total de 43,899 formulas médicas. Fuente: Modulo de estadísticas (Kibana) plataforma de interoperabilidad en salud del Distrito - Bogotá Salud Digital. Fecha Corte: 01/01/2022

Recursos utilizados.

Proyecto	P. Inicial	P. Definitivo	P. Ejecutado	% Ejecución
7785	35.678.391.000	32.517.684.399	29.560.493.633	90,91%

Fuente: Matriz de seguimiento proyecto 7785 con corte a diciembre 31 de 2021.

Proyecto 7788 "Transformación Digital en Salud"

Propósito **Construir Bogotá-Región con gobierno abierto, transparente y ciudadanía consciente**
Programa **Transformación digital y gestión de TIC para un territorio inteligente**
Proyecto: **Transformación Digital en Salud**

Metas del Proyecto

DETALLE DE LA META	Ejecutado a diciembre 2021 Físico
A 2024 Diseñar e implementar la Estrategia de Transformación Digital en Salud.	15 %
A 2024 Diseñar e implementar un (1) Ecosistema Inteligente con alcance de Ciudad Región.	8,20%

Fuente: Matriz de seguimiento proyecto 7788 con corte a diciembre 31 de 2021.

Principales logros del proyecto

- Implementación de la arquitectura tecnológica y funcional integrada en la Secretaría Distrital de salud para el manejo de datos, inteligencia de negocios y la analítica institucional de los procesos se desarrolla en dos etapas una inicial.

- Sistema de información gestión de actos administrativos del Talento Humano (SIAATH): Implementación del Sistema de información que gestiona la vinculación y desvinculación a la planta de personal, movimientos de encargos y provisionales según cada caso particular. Generación de los actos administrativos, notificaciones, y actas de posesión.

- Sistema de Publicaciones SDS. monitoreo, revisión y ajustes de los módulos de ingreso y envíos de publicaciones externas e internas, el cual permite la presentación de la Revista de Investigaciones en Seguridad Social y Salud que centra su interés en conocimientos relacionados con la salud y la vida de dividuos y colectividades, publicando los resultados de investigaciones realizados bajo diferentes perspectivas epistemológicas y con especial énfasis en propuestas locales de la salud de Bogotá D.C. y de otras ciudades de Colombia y América Latina.

- Geoportal. Esta herramienta permite integrar todos los proyectos geográficos trabajados en un mismo sitio, tanto para comunidad como para los funcionarios al interior de la entidad, así mismo brinda la posibilidad de descargar los componentes geográficos en datos abiertos en formato shape (SHP) como el uso de servicios geográficos en línea tanto internos o externos con la interacción del portal de Infraestructura de Datos Espaciales del Distrital Capital (IDECA).

- Salud urbana y gestión de riesgo. Actualización de la ficha de registro de información, incluyendo nuevos tamizajes para salud mental, y se agregaron validaciones y semáforos de alertas de riesgo. Se crearon los reportes gráficos del aplicativo de gestores de riesgo con todas las variables de la ficha de registro y reportes en archivo plano. Se creó el módulo de seguimiento de citas médicas para el rol digitador del sistema de gestores de riesgo con funcionalidades de asignación masiva de usuarios.

- Sistema de Información de Investigaciones Administrativas en Salud SIIAS. Sistema que registra la información de expedientes para realizar el seguimiento a las investigaciones causadas por el ejercicio de las funciones de inspección, vigilancia y control sobre los establecimientos, instituciones y prestadores de salud, que debe ejercer en su rol de ente

rector de la salud en el Distrito Capital. Se implementan los siguientes módulos: gestión de pagos, generación de documentos dinámicos desde el sistema y almacenamiento de la información eliminada para proceso de auditoría.

- Virtualización de Trámites - Ventanilla Única Digital de Trámites y Servicios VUDTS – La Ventanilla Única Digital de Trámites y Servicios AGILINEA", tiene el propósito de contribuir a la implementación de las políticas de Gobierno Digital y Racionalización de Trámites, como motor impulsador para la generación de valor público. Con la creación de esta herramienta se busca tener un espacio de interrelación institucional más efectivo y ágil con la ciudadanía, para la eliminación barreras administrativas en el acceso al portafolio institucional de trámites y servicios digitales a través de los medios virtuales dispuestos por la SDS, persiguiendo igualmente la interoperabilidad entre las entidades públicas y privadas.

- Esta herramienta tecnológica está permitiendo la interacción fácil del ciudadano con los procesos misionales en un ecosistema digital que no solo le permite al ciudadano relacionarse con la entidad a través de la solicitud de trámites, si no como una estrategia a largo plazo que permita la gestión y control de procesos, facilitando al funcionario de la Secretaría su labor diaria. Actualmente existen actividades de migración de trámites y servicios para consolidarlos en esta única herramienta tecnológica.

- Taller Co-Creación Ciudades Inteligentes: En el marco de Ciudades y Territorio Inteligentes fue desarrollado el Taller de Co-Creación Ciudades Inteligentes con la participación del Señor Secretario de Salud y el Subsecretario de Gestión Territorial, Participación y Servicio a la ciudadanía, la Academia, industria TI, entidades públicas o mixtas y sociedad civil, en donde su objetivo principal es el fortalecimiento de la herramienta Saludata y mejorar sus funcionalidades a través de las iniciativas propuestas por los participantes al Taller de Co-Creación, para seguir brindándole a la ciudadanía esta herramienta que garantiza el acceso a la información recopilada por la Secretaria Distrital de Salud.

- Se generaron 21 iniciativas para las categorías de Interoperabilidad con otros actores, Facilidad y uso del portal, Analítica, uso y apropiación del portal, Adecuación del portal a un público específico, y adición de nuevos indicadores al portal.

Recursos utilizados.

Proyecto	P. Inicial	P. Definitivo	P. Ejecutado	% Ejecución
7788	17.889.920.000	16.389.770.783	13.681.969.411	83,48%

Fuente: Matriz de seguimiento proyecto 7788 con corte a diciembre 31 de 2021.

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 2021 Físico
Avanzar en 75% en construcción y dotación de 3 instalaciones hospitalarias a 2024.	14,16%
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.	25,88%
Avanzar en 100% en estructuración de 3 instalaciones hospitalarias a 2024.	35,34%
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.	7,53%

Fuente: Matriz de seguimiento proyecto 7790 con corte a diciembre 31 de 2021.

Principales logros del proyecto

-Convenio 23101650 -2020 Hospital Bosa. Se Adjudica la APP para la construcción del Hospital de Bosa al PROMOTORA HOSPITAL DE BOSA Contrato No. 0002/2020.

La Interventoría para la construcción del Hospital de Bosa adjudicada a la firma Consorcio Hospital Bosa 08.

se avanza en el anteproyecto y proyecto de diseños.

Licencia de Construcción ejecutoriada 11001-5-21-0607, iniciada la Fase de construcción en la cimentación y estructura del proyecto, finaliza la instalación de tubería enterrada en polietileno de alta densidad para red contra incendio del bloque 4.

Se ha realizado el cien (100%) por ciento de las excavaciones de los bloques 4, 3 y 2 y el ochenta (80%) por ciento de las excavaciones del bloque 1.

-Convenio 676500-2018 Hospital de Usme. Se adjudicó el contrato de obra llave en mano para el diseño, construcción, dotación y alistamiento del Hospital de Usme, al Consorcio Nuevo Hospital Usme, el "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" se adjudica al Consorcio interventoría Hospital Usme 15.

Se realizó la entrega del diseño definitivo bioclimático, de seguridad humana y acústico, fase de elaboración y revisión de estudios y diseños técnicos.

Se adjudicó y celebró el contrato para los estudios y diseños de las vías existentes de acceso al proyecto, por parte de la Alcaldía Local de Usme.
Se obtuvo la aprobación del aprovechamiento forestal del predio por parte de la SDA.

-Convenio 1201-2018 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 No. 02-85-008-2020 y el Contrato de Interventoría de los diseños, obra, dotación y funcionamiento y operación de la UMHES Santa Clara al Consorcio Salud Bogotá 01.

Se firma acta de inicio del contrato de obra No.02-BS-008-2020.

Se cuenta con diseños a nivel de esquema básico y anteproyecto.
Mediante Resolución 48 de 2021 el Ministerio de Cultura autorizó el préstamo del área para ejecutar el proyecto.

Se radica ante el Ministerio de Cultura cuatro componentes parte del anteproyecto y se desarrollan mesas técnicas de trabajo para el estudio de ingeniería y mesas de dotación del proyecto.

• 20 proyectos programados para ejecución en este periodo, 15 culminan los criterios de estudios y diseños, permisos y licencias ejecutoriadas (Construcción y Dotación CAPS Danubio, Construcción y Dotación CAPS Candelaria la Nueva, Construcción y Dotación CAPS Manuela Beltrán, Adecuación y Dotación CAPS Tunal, 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 Paez, Adecuación y Dotación CAPS Verbenal, Adecuación y Dotación CAPS Suba, CAPS 29, terminación UPA Antonio Nariño, terminación UPA los Libertadores).

De los proyectos anteriormente mencionados, (14) catorce proyectos cumplen con el criterio de adjudicación y contratación de obra e interventoría y el proyecto restante, CAPS 29 está en proceso de contratación por EGAT.

En ejecución de obra se encuentran los proyectos: Construcción y Dotación CAPS Danubio, Construcción y Dotación CAPS Candelaria la Nueva, Construcción y Dotación CAPS Manuela Beltrán, Adecuación y Dotación CAPS Tunal, 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

Con actividades de obra ejecutadas al 100%, dotados y entregados a la comunidad entraron en funcionamiento el 02 de noviembre de 2021: UPA Antonio Nariño y UPA los Libertadores.

• 14 proyectos programados para ejecución en este periodo:

- (6) seis culminan los criterios de estudios y diseños, permisos y licencias ejecutoriadas (TORRE URGENCIAS KENNEDY, MEISSEN TORRE I, MEISSEN TORRE II, REORDENAMIENTO TINTAL, REORDENAMIENTO CSE SUBA, URGENCIAS TUNAL).

- (6) seis proyectos están en proceso de contratación de los estudios y diseños, permisos y licencias mediante convenio realizado por las Subredes y la EGAT (NAZARETH, SAN JUAN DE SUMAPAZ, REORDENAMIENTO TUNAL, REFORZAMIENTO SAN BLAS, FRAY BARTOLOME, LA VICTORIA).

- (2) dos proyectos (SALUD MENTAL SPA y LABORATORIO DE BIOCONTENCION) no se contempló su ejecución en esta vigencia.

Para el criterio de obra adjudicada se encuentran tramitando el proceso de contratación dos proyectos (MEISSEN TORRE I, REORDENAMIENTO TINTAL).

• Se contempla para el criterio de adjudicación y contratación de obra e interventoría tres proyectos (TORRE URGENCIAS KENNEDY, MEISSEN TORRE II, REORDENAMIENTO CSE SUBA) los cuales se encuentran en ejecución de obra.

• El proyecto de la Unidad de Prestación de Servicios de Salud Torre II Meissen Dotación con EGAT, realiza el Proceso de contratación y adjudicación de la dotación con avance del 100%.

• Infraestructura de la SDS:

Para Independización de los tableros eléctricos de distribución que alimentan los sistemas de la red de frio del Centro Distrital de Salud, Modernización de la iluminación perimetral e iluminación del sótano del Centro Distrital de Salud, Adecuación de las instalaciones físicas para la recepción de vacunas para el COVID 19 en la Secretaría Distrital de Salud, Cubierta paso entre piso, 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 y Modernización de la red eléctrica de la entidad) de las cuales se realizó el proceso de contratación y adjudicación para la ejecución de las mismas.

De estas actividades tres se encuentran en la etapa de ejecución (Contratar las actividades para Independización de los tableros eléctricos de distribución que alimentan los sistemas de la red de frio del Centro Distrital de Salud, Modernización de la iluminación perimetral e iluminación del sótano del Centro Distrital de Salud y Cubierta paso entre piso) y culminaron ejecución las actividades: Adecuación de las instalaciones físicas para la recepción de vacunas para el COVID 19 en la Secretaría Distrital de Salud, 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 y Modernización de la red eléctrica de la entidad.

Dificultades presentadas

Hospital reposición y dotación nueva UMHES Santa Clara y CAPS del conjunto Hospitalario San Juan de Dios presenta dificultades y demoras por los permisos que se deben tramitar en diferentes instituciones inicialmente con el Ministerio de Cultura por ser un bien de interés cultural (y otros como BIC, IDPC, Curaduría…), deben aportar.

Se presentan demoras el proceso de estructuración y aprobación en relación a la modificación de los Planes de Regularización y manejo en los proyectos, punto de

partida para el reinicio de los estudios y diseños de los proyectos: Ampliación, reordenamiento y dotación CAPS Pablo VI. Adecuación y dotación CAPS Trinidad Galán.

Se presenta Re-estructuración parcial o total de los proyectos, realizando un adicional al convenio en el que se plantea ejecución por fases y contratación llave en mano, así mismo se ajusta el proyecto para cumplir con norma de sismo resistencia esto genera dilación para el inicio de ejecución de los proyectos: Adecuación, reordenamiento y reforzamiento estructural de la Unidad de Servicios de Salud San Juan y Adecuación, Reordenamiento y reforzamiento estructural de la Unidad de Servicios de Salud Nazareth dilatando en inicio de ejecución del proyecto.
Se reestructuro el convenio ajustando el valor y adicionando recursos para ejecutarlo mediante contrato llave en mano retrasando el inicio de ejecución del proyecto Reforzamiento, reordenamiento y adecuación de la USS la Victoria (UHME SALUD MENTAL) Ambulatorio, clínica día, adulto mayor - Estudios y Diseños se presenta demora en el inicio de ejecución.

Recursos utilizados.

Proyecto	P. Inicial	P. Definitivo	P. Ejecutado	% Ejecución
7790	577.364.124.000	383.969.446.190	380.440.204.983	99,08%

Fuente: Matriz de seguimiento proyecto 7790 con corte a diciembre 31 de 2021.

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

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

Programa
Gestión pública efectiva

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

Metas del Proyecto

DETALLE DE LA META	Ejecutado a diciembre 2021 Físico
Aumentar al 25% la cobertura de acciones de Inspección, Vigilancia y Control a los prestadores de servicios de salud	30.13%.

Fuente: Matriz de seguimiento proyecto 7791 con corte a diciembre 31 de 2021.

Principales logros del proyecto

Se dio continuidad al desarrollo de las fases de auditoría médica concurrente a las instituciones que prestan servicios de unidad de cuidados intensivos durante la emergencia sanitaria. Se realizaron (465) entre las fases VI a la fase XI**,** las cuales desde el comienzo del primer pico de pandemia la subdirección de inspección vigilancia y control acudió para realizar verificación del alistamiento en capacidad instalada, medicamentos insumos, talento humano e infraestructura entre otros aspectos importantes para la prestación de los servicios de salud en URGENCIAS – UCI – UCIM -HOSPITALIZACION.

Las auditorías se realizaron para esta vigencia a partir de la fase VI, fueron:

FASE VI Desarrollada en **diciembre 2020 y Enero 2021** se verificó la oferta y calidad de la prestación de los servicios unidad de cuidado intensivo, intermedio adultos y hospitalización para pacientes sars-cov2 Covid 19 ante aumento de la demanda revisando, talento humano, reporte y asignación de camas se estableció en anexo para el instrumento, tiempo de respuesta de las interdependencias, Revisión de IAAS y conformación del comité de infecciones Circular 074 de 2020 además la verificación de cancelación de cirugías circular 075 de 2020 y revisión de desabastecimiento de medicamentos circular . 077 de 2020.

Con los siguientes resultados: 31 visitas en enero 2021

- Abastecimiento superior 80% por Dotación en las IPS visitadas EPI, productos de limpieza y desinfección
- 19 camas UCI - 91% Ocupación
- 39 camas UCIM – 51% Ocupación
- Promedio de días de estancia
- UCI 8.57 días promedio en Bogotá
- Rango entre 4 días y 11 días en las IP
- Las IPS que tienen servicio de urgencias generan mayor ocupación de UCI
- 99 % de las historias clínicas revisadas se muestra pertinencia clínica para el servicio de UCI.
- 100% IPS protocolo de corticoides de acuerdo al estudio Recovery, anticoagulación profiláctica y ciclos de pronación.
- 100% IPS visitadas realizaron cancelación de cirugías electivas, en especial con requerimiento de UCI post operatorio, para atender las prioridades en el marco de la emergencia sanitaria por COVID-19.

FASE VII En **marzo y abril de 2021** se encamino a verificar de los servicios de UCI - UCIM y Hospitalización para atención de pacientes Sarscov2 - Covid 19, Se incluyeron preguntas relacionadas con el cumplimiento de las resoluciones 130 y 361 de 2021. Relacionadas con la garantía en el mantenimiento de la oferta de UCI y la formulación de estrategias de alta temprana, se verificó la asignación de camas con el código QR de los pacientes hospitalizados durante la visita se continúa revisando, talento humano, reportes y asignación de camas reporte SIRC y REPS, promedios de días de estancia, IASS, Medicamentos, dispositivos e insumos, Bioseguridad.

Con los siguientes resultados: 69 visitas

- Los compromisos relacionados en visitas anteriores se cumplieron de acuerdo con el cronograma establecido con las IPS.
- El porcentaje de ocupación para UCI COVID presenta un aumento abrupto desde el mes de marzo hasta llegar al 90%
- Debido al aumento de la demanda de pacientes no COVID, y al mismo tiempo pacientes con diagnóstico de COVID para UCI las instituciones han reconvertido gradualmente UCI no COVID a UCI COVID.
- 98,4% 68/69 de las instituciones cuentan con el talento humano requerido en cuidado intensivo y cuidado intermedio, la institución que faltaba se indicó compromiso y quedó objeto de seguimiento.
- Al 100% 69/69 de las instituciones se realiza recorrido virtual al interior de las UCI y se verifica que si hay adherencia a los protocolos de bioseguridad y elementos de protección personal las comisiones incentivan a perfeccionar estas actividades.
- El 97.1% 67/69 IPS pueden lograr el 100% de la capacidad instalada en el segundo pico.
- El 61% 42/69 IPS tienen documentado y están implementando estrategias de alta temprana en UCI.
- El promedio de días de estancia para UCI -COVID 10.44 días y para UCI no COVID es de 6,47 días.
- 98,4% 68/69 de las instituciones tienen disponibles y cuentan con las interdependencias para los servicios de UCU
- 54 instituciones de las 69 auditadas si presentan oferta de cuidado intermedio UCIM- COVID.
- El 97.1% 67/69 IPS presentan semanalmente el cuadro de seguimiento a medicamentos.
- 24 de 69 instituciones (35%) presentan oportunidad de mejora en el trámite de los códigos QR para la asignación nominal de las camas UCI - UCIM,

La **FASE VIII <u>mayo, junio y julio de 2021</u>** verificar los servicios de UCI - UCIM, Hospitalización y Urgencias para atención de pacientes Sarscov2 - Covid 19 en tres momentos el primer momento se abordaron en cuarenta visitas para UCI UCIM , posteriormente a siete servicios de urgencias de baja complejidad y setenta y cuatro visitas a servicios de hospitalización de mediana complejidad a fin de garantizar el mantenimiento de la oferta de UCI y la formulación de estrategias de alta temprana y rotación de camas , se verificó talento humano, reportes y asignación de camas reporte SIRC y REPS , IASS, Medicamentos, dispositivos e insumos , abastecimiento de oxígeno, servicios domiciliarios para alta hospitalaria , bioseguridad, suspensión de procedimientos quirúrgicos, es en esta FASE dende se registró el mayor número de camas ocupadas de UCI

Con los siguientes resultados:118 visitas

- Las instituciones visitadas documentan en un 95,8% las estrategias de contingencia para la suficiencia de talento humano en hospitalización. Además, realizan en un 79,2% los respectivos ajustes al plan de atención y gestión hospitalaria para reconversión de camas de hospitalización a UCI -UCIM – UCRI – O extensión de observación de urgencias.
- Se encuentra que el 47,2% de las instituciones presentan o han presentado desabastecimiento de medicamentos y en el 5,6% presentan o han presentado desabastecimiento de oxígeno en el servicio de hospitalización en últimos 15 días, de acuerdo con esto se encontró que las instituciones tienen documentadas y socializadas las alternativas farmacológicas ante el desabastecimiento en el servicio de hospitalización en el 90,3% y 95,8% respectivamente.
- Se pudo verificar que dichas instituciones se han adherido en el 94,4% a las normas de bioseguridad con base en lo definido en la Resolución 1155 de 2020, así mismo se verificó que el 90,3% cuentan con el último reporte de sospecha de brote o IAAS; también el 93,1% de las instituciones ha realizado la socialización de la circular 074 de 2020 en el servicio de hospitalización.
- Se encuentran cohortizadas los ambientes para pacientes Covid y no Covid en un 81,9%, y en el mismo porcentaje cuentan con estrategias de alta temprana y extensión hospitalaria en domicilio.
- Se verifica que en el 88,9% las instituciones requieren apoyo de las EAPB para agilizar egresos hospitalarios y rotación de camas.
- En el 91,7% de las instituciones se verifica el cumplimiento de la resolución 494, 565 de 2021 en cuanto a la suspensión de procedimientos quirúrgicos que requieran UCI.

La **FASE IX <u>agosto y septiembre de 2021</u>** se encamino a verificar los servicios de UCI - UCIM, Hospitalización y Urgencias para atención de pacientes Sarscov2 - Covid 19, Se incluyeron preguntas relacionadas con el cumplimiento de la circular 025 y 035 en cuanto a uso racional de oxígeno, se continúa revisando, talento humano, reportes y asignación de camas, reporte SIRC y REPS IASS, Medicamentos, dispositivos e insumos, Bioseguridad.

Con los siguientes resultados: 70 visitas

- De acuerdo con el análisis realizado a las 70 instituciones visitadas, se encuentra que el 91,4% documentan las estrategias de contingencia para la suficiencia de talento humano. También, se encontró que el 88,6% de estas instituciones cuentan con un estudio de cansancio y carga laboral desde el paquete instruccional que aplica a seguridad del paciente. Así mismo, el 41,4% de las instituciones han analizado incidentes o eventos adversos asociados a cansancio laboral.
- Se pudo verificar que el 92,9% de las instituciones cumplen con el registro de ocupación de capacidad instalada.
- También, se encontró que en el 81,4% de las instituciones se encuentra actualizado el plan de expansión hospitalaria.
- Así mismo, el 95,7% de las instituciones se encuentran adheridas a las normas de bioseguridad con base en lo definido en la Resolución 1155 de 2020.
- En el 94,3% de instituciones se verifica el último reporte de sospecha de brotes o IAAS.
- El 85,7% de las instituciones cuentan con un acta, documento o protocolo, en donde registran los criterios de elección para procedimientos quirúrgicos urgentes o prioritarios dispuestos de acuerdo con el Decreto 199 de 2021 y resolución 565 de la SDS.
- En 8 (11,4%) instituciones se han presentado dificultades en el manejo de cadáveres.
- El 97,1% de las instituciones tiene documentado un procedimiento, lineamiento o indicación en caso de contingencia para el manejo y disposición de cadáveres.
- El 94,3% de las instituciones tiene documentado el seguimiento riguroso que se hace al uso racional de oxígeno que incluye una reevaluación permanente que debe realizarse para titular el oxígeno de acuerdo con las necesidades de cada paciente.
- En el 88,6% de las instituciones se lleva un registro de pacientes informados a las EAPB cuyo egreso se encuentra pendiente por causa del proceso de autorización y entrega efectiva de oxígeno domiciliario.
- Así mismo, el prestador reporta en el 92,9% el inventario real del oxígeno.

- El 57,1% de los prestadores han realizado dentro de sus acciones de auditoría interna de pertinencia y calidad de los registros asistenciales sobre el manejo de oxígeno.
- El 94,3% de los prestadores han dado cumplimiento al cronograma de mantenimiento preventivo de la red de gases medicinales.
- El 54,3% de las instituciones han aplicado los correctivos cuando se ha requerido un mantenimiento correctivo.
- En el 98,6% de las instituciones se ha determinado y evaluado el requerimiento mínimo de oxígeno suplementario.
- Es importante resaltar que el 100% de las instituciones tienen establecidos la planeación y adquisición de oxígeno, ya que se tiene contemplado un mínimo de alerta para solicitar de manera oportuna al proveedor y así lograr un suministro sin interrupción.
- De igual forma el 100% de las instituciones tiene disponibilidad de talento humano 24 horas al día, 7 días a la semana para la recepción del oxígeno medicinal.

FASE X. **octubre de 2021** verificar los servicios de UCI - UCIM , Hospitalización y Urgencias para atención de pacientes Sarscov2 - COVID 19, Se incluyeron preguntas relacionadas con el cumplimiento del artículo 4 de Resolución 1122 de 2021 , circular 025 y 035 en cuanto a uso racional de oxígeno, se continúa revisando, talento humano , reportes y asignación de camas ,reporte SIRC y REPS IASS, Medicamentos, dispositivos e insumos , Bioseguridad, mantenimiento de equipos biomédicos con un énfasis especial en el alistamiento de UCI pediátrica ante un posible aumento de la demanda de este servicio.

Con los siguientes resultados: 75 visitas

- 96% Documenta las estrategias de contingencia para la suficiencia de talento
- 96% garantiza la disponibilidad de talento humano con formación en cuidado crítico.
- 75% promueve capacitación y – o formación en cuidado critico al personal de otros servicios
- 96% Realiza actividades de bienestar, promoción y protección de la salud mental de sus trabajadores.
- 95 % Cumple con el registro de ocupación de capacidad instalada Verifique la ocupación de camas SIRC y REPS en los anexos adjuntos, y revise la consistencia y coherencia de los informes. Verifique en REPS - Oficial y transitorio.

- 95% de las instituciones garantizaría como mínimo la disponibilidad de UCI reportada durante el tercer pico, ante un eventual aumento de casos que requieran cuidados críticos derivados de la infección por COVID-19.,
- 93 % de las instituciones calcula la Tasa de reingreso de paciente hospitalizado en menos de 15 días.
- 95% está adherida a normas de bioseguridad con base en lo definido en la resolución 1155 de 2020.
- 67 % identifica y prioriza en la atención en urgencias a la población mayor a 60 años, menor de 5 años, gestantes, o con antecedentes de tabaquismo, enfermedad cardiovascular, diabetes mellitus, enfermedad pulmonar obstructiva crónica (EPOC), hipertensión arterial (HTA) y cáncer. Verificar documento y soportes.
- 48 % asigna consulta prioritaria y brinda, siempre que sea posible, la modalidad domiciliaria o de telemedicina. Verificar documento y soportes.
- 79 % continua con la implementación del Programa Nacional de Prevención, Manejo y Control de la infección Respiratoria Aguda (IRA). Verificar documento y soportes.
- 67 % reporte desabastecimientos de medicamentos en los últimos 15 días. (registre cuales) solicitar el último reporte de la circular (077) de 2020 verificar formato, calidad y consistencia del envío) para la atención de pacientes con COVID-19
- 87% reporta el inventario real del oxígeno. (Verificar el último reporte que debe corresponder a correo enviado a monitoreo.medicamentos@saludcapital.gov.co el viernes inmediatamente anterior a la visita)
- 89% Garantiza el stock de elementos de protección personal para personas asistenciales y administrativas.
- 75% La institución garantiza el distanciamiento físico en salas de espera de 2 metros con la debida demarcación.
- 68% amplia los espacios de tiempos entre las atenciones en los servicios de salud, que permita la aplicación de protocolos de limpieza, desinfección de áreas. superficies, mobiliario y equipos entre una y otra atención, evitando la aglomeración en áreas comunes.
- 72% continua con las medidas de restricción de acompañantes, permitiendo solo en caso de ser necesario una persona, cumpliendo las medidas de bioseguridad necesarias. Verificar documento y soportes.
- 39% la institución continua con el fortalecimiento de la atención por telemedicina y por los equipos de atención domiciliaria, para las intervenciones y las poblaciones que lo ameriten.
- 97 % Adopta practicas seguras para la detección, prevención y reducción de riesgo de desarrollar infecciones Asociadas a la Atención en

Salud IAAS, en concordancia a lo definido en la resolución 3100 de 2019, emitida por el Ministerio de Salud y Protecci6n Social y circular 029 de INS.

- 67% verifica el antecedente vacunal contra Covid-19 como parte de la preparación prequirúrgica de los pacientes, en concordancia con las fases y etapas del Plan Nacional de Vacunación.
- 72% tiene definidas estrategias para garantizar la promoción efectiva de la vacunación contra COVID-19 de los usuarios de sus servicios, de acuerdo con las fases y etapas del Plan Nacional de Vacunación.
- 96% de las instituciones han realizado mantenimiento preventivo y correctivo a ventiladores.

FASE XI. **noviembre - diciembre de 2021** Seguimiento y vigilancia a los servicios de Internación UCI –UCIM –para la atención de pacientes Sarscov2 - Covid 19 , según las indicaciones del MSPS, con énfasis en capacitación del talento humano, reingresos, medicamentos, bioseguridad, oxigeno, vacunación y revisión de casos sospechosos COVID , de estas visitas se han realizado los siguientes compromisos A- Continuar capacitación de talento humano en cuidado intensivo, B. Continuar reporte SIRC y REPS frente a ocupación y censo hospitalario. C- Solicitar códigos QR. D- Realizar reporte y envío de existencias de medicamentos. E- Registrar promedio días de estancia paciente ventilado COVID y no COVID. F- Ajustar novedad en REPS de las camas habilitadas cuidado intermedio. G- Registrar la vacuna al ingreso a UCI .H-Reportar coherentemente los pacientes sospechosos en REPS.

Con los siguientes resultados:

72 visitas

- 82% de las instituciones garantizan la disponibilidad de talento humano con formación en cuidado crítico, once instituciones quedan con compromiso.
- 97% cumplen con la asignación de talento humano para el servicio.
- 97% de las instituciones cumplen con el registro de ocupación de capacidad instalada en SIRC y REPS.
- 94% cuenta con el servicio de cuidado intermedio habilitado.
- De acuerdo con los registrado en los instrumentos de las visitas el promedio de días de estancia de junio, julio, agosto es de 8,9 y septiembre, octubre 6,0 y el promedio de giro cama en UCI es en junio, julio, 4,0 septiembre y octubre 4,5.
- 13/72 (18%) instituciones refieren haber tenido reingresos a UCI Número de reingreso de paciente hospitalizado en UCI menos de 15 días.
- 96% de las IPS cuentan con soportes de adherencia a normas de bioseguridad con base en lo definido en la resolución 1155 de 2020.

- 86% ha realizado ajustes a la ruta de identificación, detección y diagnóstico de paciente respiratorio ante aumento de casos de paciente COVID.
- 78% manifiesta que no se ha presentado desabastecimiento de medicamentos, en seguimiento en el marco de la emergencia sanitaria.
- 93% Cuenta con el último reporte de la circular 077 de 2020.
- 86% reporta correctamente el inventario real del oxígeno.
- 94% de las IPS durante el recorrido se verifica el uso adecuado de los elementos de protección personal y bioseguridad en los colaboradores.
- 21% 15 IPS tiene proyectado o habilitado la atención por telemedicina.
- 100% de las instituciones adopta prácticas seguras para la detección, prevención y reducción de riesgo de desarrollar infecciones Asociadas a la Atención en Salud IAAS, en concordancia a lo definido en la Resolución 3100 de 2019, emitida por el Ministerio de Salud y Protecci6n Social y circular 029 de INS.
- 89% de las instituciones verifica el antecedente vacunal contra Covid-19 como parte de la preparación prequirúrgica de los pacientes, en concordancia con las fases y etapas del Plan Nacional de Vacunación.
- 94% de las instituciones tiene definidas estrategias para garantizar la promoción efectiva de la vacunación contra COVID-19 de los usuarios de sus servicios, de acuerdo con las fases y etapas del Plan Nacional de Vacunación.

Recursos utilizados.

Proyecto	P. Inicial	P. Definitivo	P. Ejecutado	% Ejecución
7791	9.000.000.000	8.993.420.000	8.746.783.268	97,26%

Fuente: Matriz de seguimiento proyecto 7791 con corte a diciembre 31 de 2021.

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 2021 Físico
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).	104,4%
A 2024 mantener en 100% la garantía de la atención en salud a la población pobre y vulnerable no afiliada al SGSSS a cargo del Distrito Capital.	100,0%
A 2024 diseñar e implementar un abordaje para la atención en salud para población migrante de conformidad con la normatividad vigente.	1

Fuente: Matriz de seguimiento proyecto 7822 con corte a diciembre 31 de 202

Principales logros del proyecto

En Bogotá D.C, con corte a 31 de diciembre de 2021, la cobertura de afiliación al SGSSS alcanza el 104,4% (8.179.108), aumentando con respecto al año 2020 (8.055.934); en tal contexto, el Régimen Contributivo mantiene el porcentaje más alto de afiliación con el 83,5% (6.542.314), con respecto al Régimen Subsidiado que corresponde al 18,2% (1.428.202) y el 2,7% (208.592) a los Regímenes de Excepción, frente a la información de la población censo DANE 2018 proyectado para la vigencia 2021 (7.834.167).

Igualmente se estima que 347.282 personas residentes en otros municipios se encuentran afiliados al SGSSS en Bogotá.

Aseguramiento de la población de Bogotá D.C. Diciembre - 2021

AFILIADOS POR RÉGIMEN	Cantidad	% de Población Proyección DANE
Activos en Régimen Contributivo	5.982.523	76,4%
Suspendidos en Régimen Contributivo	43.937	0,6%
Activos por Emergencia	515.854	6,6%
Afiliados Contributivo	**6.542.314**	**83,5%**
Activos en Régimen Subsidiado	1.428.202	18,2%
Regímenes de Excepción (estimado)	208.592	2,7%
Total afiliados	**8.179.108**	**104,4%**

SISBEN NO AFILIADOS	Cantidad
Afiliables al Régimen Subsidiado (SISBEN Niveles 1 y 2 + Menores de edad)	1.473
Encuestados que no se pueden afiliar al subsidiado por puntaje SISBEN superior	916

AFILIADOS POR RÉGIMEN	Cantidad	% de Población Proyección DANE
Total SISBEN no afiliados	**2.389**	
CENSO 2018	**Cantidad**	
Proyección DANE población 2021	7.834.167	
Estimado de personas residentes en otros municipios pero que están afiliados al SGSSS en Bogotá	347.330	

FUENTES: * Contributivo BDUA - ADRES, corte a 31 de diciembre de 2021. * Subsidiado BDUA - ADRES, corte a 31 de diciembre de 2021. * Base de datos SISBÉN certificada DNP, vigente a 31 de diciembre de 2021. * Proyección censo DANE 2021. * DANE-SDP, Encuesta Multipropósito 2017.

Población afiliada de acuerdo a Procedencia según tipo de identificación. Bogotá. Diciembre 31 - 2021

PROCEDENCIA	CONTRIBUTIVO	SUBSIDIADO	Total general
a. Nacionales (CC, TI, RC)	6.418.121	1.382.531	7.800.652
b. Extranjeros (CE, PA, SC)	52.379	4.278	56.657
c. Venezolanos (PPT, PEP)	71.814	41.393	113.207
Total general	**6.542.314**	**1.428.202**	**7.970.516**

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

CE Cedula extranjería-PA Pasaporte-SC Salvo conducto-PEP Permiso especial de permanencia

FUENTES: * Contributivo BDUA - ADRES, corte a 31 de diciembre de 2021.

* Subsidiado BDUA - ADRES, corte a 31 de diciembre de 2021.

En cumplimiento de normatividad vigente (Decreto 780 de 2016) se realizaron activaciones por movilidad (entre los regímenes Contributivo y Subsidiado) a 589.598, de los cuales 518.904 corresponden a usuarios del Régimen Subsidiado en Salud y 70.694 al régimen contributivo. Al cierre del periodo se reportan 35.385 ingresos de acuerdo con el reporte de la BDUA (31/dic/2021).

Población menor de 5 años que se encuentra afiliada al SGSSS, a 31 de diciembre 2021:

Población	Régimen Contributivo	Régimen Subsidiado
menor de 1 año	46.652	18.032
entre 1 y 5 años	320.414	99.254
total	**367.066**	**117.286**

Población Victima del Conflicto Armado Interno - Reporte por listados Censales, afiliada al SGSSS: 384.938:

Régimen Contributivo	245.287
Régimen Subsidiado	139.651
total	**384.938**

Población afiliada - grupo etario. Bogotá a 31 de diciembre de 2021

Rango de Edad	R. CONTRIBUTIVO		Total R. CONTRIBUTIVO	R. SUBSIDIADO		Total R. SUBSIDIADO
	Hombres	Mujeres		Hombres	Mujeres	
a. Menor de 1 año	23.601	23.051	**46.652**	9.305	8.727	**18.032**
b. 1 - 5 años	164.005	156.409	**320.414**	50.805	48.449	**99.254**
c. 6 - 13 años	323.740	311.424	**635.164**	81.933	77.979	**159.912**
d. 14 - 17 años	167.972	161.873	**329.845**	46.903	44.557	**91.460**
e. 18 - 26 años	501.591	501.626	**1.003.217**	97.918	100.563	**198.481**
f. 27 - 59 años	1.581.089	1.674.592	**3.255.681**	300.627	334.863	**635.490**
g. 60 años o más	402.933	548.408	**951.341**	98.640	126.933	**225.573**
Total general	**3.164.931**	**3.377.383**	**6.542.314**	**686.131**	**742.071**	**1.428.202**

FUENTES: * Contributivo BDUA - ADRES, corte a 31 de diciembre de 2021. * Subsidiado BDUA - ADRES, corte a 31 de diciembre de 2021.

Población afiliada por localidad. Bogotá a 31 de diciembre de 2021

LOCALIDAD	RÉGIMEN CONTRIBUTIVO (estimado)	%	RÉGIMEN DE EXCEPCIÓN (estimado)	%	RÉGIMEN SUBSIDIADO	%	PROYECCIÓN DANE 2021
01. USAQUEN	442.155	77,4%	13.177	2,3 %	32.736	5,7%	571.268
02. CHAPINERO	107.041	61,7%	3.878	2,2 %	8.762	5,1%	173.353
03. SANTA FE	57.437	53,3%	1.982	1,8 %	31.211	29,0 %	107.784
04. SAN CRISTOBAL	279.036	69,6%	10.529	2,6 %	104.129	26,0 %	401.060
05. USME	216.013	54,9%	5.594	1,4 %	117.258	29,8 %	393.366

LOCALIDAD	RÉGIMEN CONTRIBUTIVO (estimado)	%	RÉGIMEN DE EXCEPCIÓN (estimado)	%	RÉGIMEN SUBSIDIADO	%	PROYECCIÓN DANE 2021
06. TUNJUELITO	131.303	72,9%	9.730	5,4%	38.948	21,6%	180.158
07. BOSA	557.514	77,1%	14.258	2,0%	164.930	22,8%	723.029
08. KENNEDY	989.469	95,6%	37.604	3,6%	149.112	14,4%	1.034.838
09. FONTIBON	366.601	93,2%	15.982	4,1%	27.293	6,9%	393.532
10. ENGATIVA	754.112	92,6%	28.179	3,5%	84.973	10,4%	814.100
11. SUBA	1.123.765	89,7%	23.973	1,9%	106.160	8,5%	1.252.675
12. BARRIOS UNIDOS	227.735	155,1%	8.531	5,8%	11.727	8,0%	146.876
13. TEUSAQUILLO	145.523	86,7%	5.218	3,1%	2.656	1,6%	167.879
14. LOS MARTIRES	74.562	89,4%	2.820	3,4%	16.627	19,9%	83.426
15. ANTONIO NARIÑO	94.300	114,7%	4.168	5,1%	11.087	13,5%	82.201
16. PUENTE ARANDA	213.819	84,4%	6.816	2,7%	21.097	8,3%	253.367
17. LA CANDELARIA	18.041	100,9%	494	2,8%	5.670	31,7%	17.877
18. RAFAEL URIBE URIBE	251.187	65,4%	5.171	1,3%	96.245	25,1%	383.960
19. CIUDAD BOLIVAR	491.819	75,7%	10.459	1,6%	198.721	30,6%	649.834
20. SUMAPAZ	882	24,6%	29	0,8%	1.253	35,0%	3.584
99. LOCALIDAD NO REFERIDA					197.607		
Total general	**6.542.314**	**83,5%**	**208.592**	**2,7%**	**1.428.202**	**18,2%**	**7.834.167**

FUENTES: * Contributivo BDUA - ADRES, corte a 31 de diciembre de 2021. * Subsidiado BDUA - ADRES, corte a 31 de diciembre de 2021. * Base de datos SISBÉN certificada DNP, vigente a 31 de diciembre de 2021. * DANE-SDP, Encuesta Multipropósito 2017. * Maestro Subsidiado SDS, corte a 31 de diciembre de 2021.

Se realizaron 1.219.468 atenciones en salud a la población No Asegurada Al SGSSS que demando servicios a través de la Red adscrita y complementaria así:

- Atenciones realizadas a la población PPNA – vinculada que demandó los servicios en la red pública distrital contratada: 1.192.594
- Atenciones realizadas a la población PPNA – vinculada que demandó los servicios de salud en la red complementaria: 19.417
- realizadas a la población PPNA – vinculada que demandó los servicios electivos y de urgencias a través de los prestadores no contratados RIPS, cuentas médicas y Electivas: 7.457[2]

Poblaciones especiales afiliados al SGSSS, Bogotá a 31 de diciembre de 2021:

TIPO DE POBLACIÓN	CONTRIBUTIVO	SUBSIDIADO	Total general	%
Víctimas del conflicto armado interno	245.287	139.651	384.938	83,97%
Migrante venezolano con PEP	0	37.365	37.365	0,07%
Comunidades indígenas	10.160	5.827	15.987	7,69%
Habitante de la calle	81	6.447	6.528	0,32%
Población desmovilizada y sus familiares	2.507	1.957	4.464	1,44%
Población infantil a cargo del ICBF	602	2.790	3.392	1,02%
Responsabilidad Penal Adolescentes	852	1.008	1.860	3,59%
Migrantes colombianos repatriados	510	932	1.442	0,77%
Población reclusa a cargo de la Entidad Territorial	271	1.124	1.395	0,29%
Personas con discapacidad en centros de protección	48	758	806	0,14%
Personas mayores en centros de protección	12	664	676	0,04%
Programa de protección a testigos	71	405	476	0,16%
Comunidad ROM (Gitanos)	194	147	341	0,38%
Población infantil bajo protección de SDIS	33	150	183	0,11%

[2] Fuente: SDS – Dirección de Planeación Sectorial - RIPS (acumulado corte recepción datos 31/dic./2021). SDS – Dirección de Aseguramiento – Atenciones Electivas – Atenciones Cuentas Médicas. (Acumulado corte recepción datos 31/dic./2021)

TIPO DE POBLACIÓN	CONTRIBUTIVO	SUBSIDIADO	Total general	%
Total general	**260.628**	**199.225**	**459.853**	**100%**

FUENTES: * Contributivo BDUA - ADRES, corte a 31 de diciembre de 2021. * Subsidiado BDUA - ADRES, corte a 31 de diciembre de 2021. * Listados Censales Poblaciones Especiales, corte a 31 de diciembre de 2021.

Se garantizó la prestación de los servicios de salud de la población no afiliada al SGSSS a cargo del Ente Territorial:

Respuesta requerimientos a través de la Plataforma SIRC: Se gestionaron y tramitaron a través de la plataforma SIRC 7.000 solicitudes de autorización de servicios, realizadas por la Red Externa y demandados para la Población a cargo del Ente Territorial, las cuales corresponden a 2.382 personas, es decir por cada persona se le realizaron en promedio 2.9 solicitudes.

Se gestionaron y tramitan a través del correo de electivas un total de 867 solicitudes de autorización de servicios no ofertados por las Subredes y demandados para la Población a cargo del Ente Territorial, las cuales corresponden a 399 usuarios.

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 durante el 2021: 11.767 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.

Problemáticas gestionadas a través del Sistema de información para la Línea Salud para Todos Componente del derecho a la salud.

PROBLEMATICAS GESTIONADAS	2021 (enero- diciembre)
No oportunidad servicios	6.521
Dificultad accesibilidad administrativa	569
No Suministro Medicamentos	413

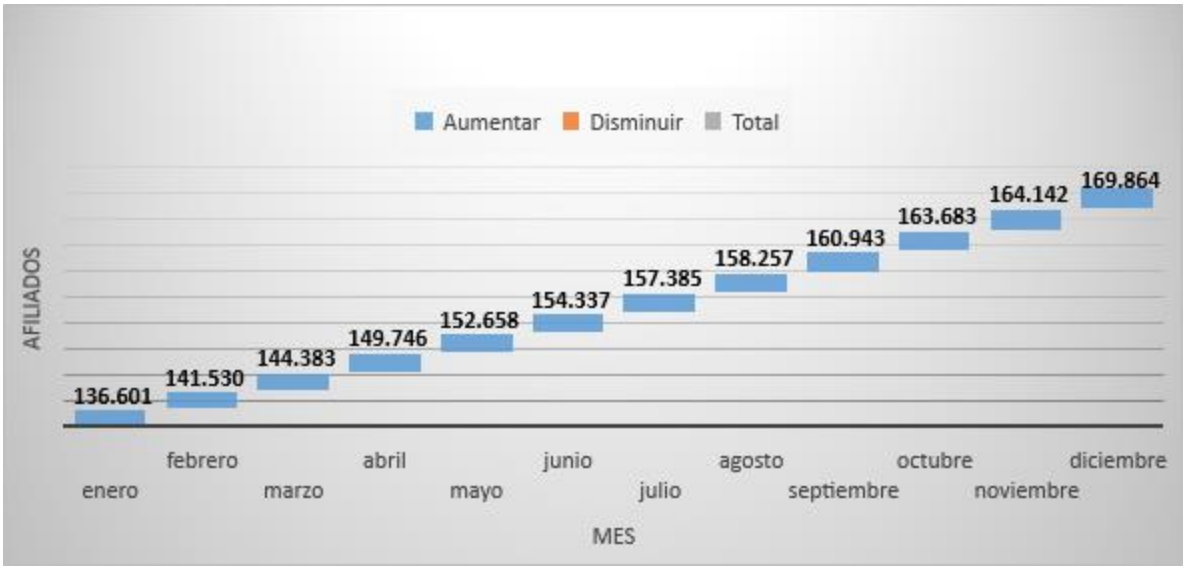
Dificultades de alto costo	359
Referencia y Contrarefrencia	632
Presunto evento adverso (seguridad-pertinencia)	107
Atención deshumanizada	118
COVID	2.798
Inconsistencias sistemas de información-aseguramiento	90
Problemas recursos económicos	48
Incumplimiento Portabilidad Nacional	50
Negación Servicios	54
Dificultad Tutelas	8
Total Problemáticas Gestionadas	**11.767**

Fuente: SIDBA. A 31 de diciembre/2021

Con ocasión al fenómeno migratorio presente en la ciudad de Bogotá, el Plan Distrital de Desarrollo 2020 – 2024: *"Un Nuevo Contrato Social y Ambiental para la Bogotá del Siglo XXI"*, establece que se hace necesario un escenario idóneo para facilitar la coordinación intersectorial que se requiere para la implementación de las políticas, estrategias, planes y programas distritales orientados a la población de flujos migratorios mixtos y sus comunidades de acogida a fin de lograr efectividad en la atención a dicha población de la ciudad de Bogotá.

Con corte al 31 de diciembre de 2021 se evidencian 169.864 extranjeros afiliados al SGSSS, al comparar la variación porcentual de afiliación a cada régimen entre los meses enero y diciembre de 2021, se evidencia un aumento general en la cobertura de afiliación al SGSSS de la población migrante.

Afiliación al SGSSS de población extranjera, enero a diciembre de 2021.



Fuente: Fuente: Dirección de Aseguramiento, grupo bases de datos

Actualización del Plan Distrital de Respuesta y Atención a Flujo Migratorio Mixto, y construcción del documento de Estrategia para el Abordaje Desde el Sector Salud.

Establecimiento de acuerdos de apoyo intersectorial con la Secretaria de Integración Social y de apoyo comunitario con las OBC Juntos se Puede y Mahuampi.

Realización del taller “Alianzas estratégicas para mejorar la atención e integración de acciones para población migrante desde el sector Salud” y lanzamiento del plan de respuesta en salud al fenómeno migratorio en el Distrito Capital, el 30 de agosto de 2021.

Recursos utilizados.

Proyecto	P. Inicial	P. Definitivo	P. Ejecutado	% Ejecución
7822	2.014.976.432.000	1.899.174.863.079	1.798.814.223.637	94,72%

Fuente: Matriz de seguimiento proyecto 7822 con corte a diciembre 31 de 2021.

Proyecto 7824 "Desarrollo Institucional y Dignificación del Talento Humano"

Propósito **Construir Bogotá Región con gobierno abierto, transparente y ciudadanía consciente..**
Programa **Gestión pública efectiva**
Proyecto: **Desarrollo Institucional y Dignificación del Talento Humano**

Metas del Proyecto

DETALLE DE LA META	Ejecutado a diciembre 2021 Físico
A 2024 avanzar en la dignificación laboral del Talento Humano en el sistema distrital de salud implementando acciones que promuevan el bienestar. Comprende: Dignificación laboral del talento humano en la SDS. Línea Base 648 funcionarios en planta de la SDS. Meta a 2024: Crear 852 cargos formales en la planta de la SDS. 2. Crear 40% de empleos temporales adicionales a la planta provista.	0
A 2024 avanzar en la dignificación laboral del Talento Humano en el sistema distrital de salud implementando acciones que promuevan el bienestar. Comprende: Crear 1522 cargos provistos de planta temporal en las Subredes de Servicios de Salud.	243
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	No programada para el 2021
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.	23,9%
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.	52,0%

Fuente: Matriz de seguimiento proyecto 7824 con corte a diciembre 31 de 2021.

Principales logros del proyecto

- Se proveyeron 243 cargos distribuidos de la siguiente manera: Subred Norte: 71,Subred Sur: 32, Subred Suroccidente: 63 y Subred Centro Oriente: 77.
- Se han implementado 53 campañas externas de comunicación y 5 campañas/acciones internas. Las campañas externas han estado enfocadas a promover la vacunación contra el Covid-19, vacunación regular para niños menores de 10 años, prevención Covid 19-, medidas de autocuidado en días especiales como Semana Santa, vacaciones, Navidad, conmemoración de fechas especiales en salud, cuidado de la salud mental, estrategia DAR y en el mes de diciembre prevención del uso de pólvora y Navidad segura en cuanto a compra de alimentos, bebidas y juguetes. Algunas de las campañas han tenido pauta digital y en medios de comunicación (radio, TV, prensa). En cuanto a redes sociales institucionales, se han elaborado y emitido 99 sinergias, las cuales han tenido más de 81.000.000 impresiones en Twitter, 44.000.000 impresiones en Instagram y alcance a más de 32.000.000 de personas en Facebook. Las estadísticas de las redes sociales son el

resultado de las publicaciones como videos, animaciones y piezas gráficas con contenido no solo de interés para la población objetivo sino de manera creativa. La Secretaría continúa teniendo presencia en los diferentes medios masivos de comunicación, a la fecha se han enviado 204 boletines de prensa y se han realizado 87 ruedas de prensa.

- Audiencias (191); Procesos Sustanciados (512); Mesas de Trabajo (29); Proyectos (129); Tutelas (3.319), Revisiones (427).

- Resolución 569 del 15 de abril de 2021 "Por medio de la cual se actualiza la Plataforma Estratégica de la Secretaría Distrital de Salud"

Dificultades

En virtud de las facultades conferidas por los artículos 6º y 7° El Acuerdo Distrital 199 del 29 de diciembre de 2005, al Departamento Administrativo del Servicio Civil Distrital -DASCD-, en concordancia con el artículo 2° del Decreto Distrital 580 del 26 de octubre de 2017 "Por el cual se modifica la estructura interna del Departamento Administrativo del Servicio Civil Distrital, se determinan las funciones de las dependencias y se dictan otras disposiciones". La Secretaría Distrital de Salud deberá tramitar por parte del señor Secretario Distrital el concepto técnico favorable para la Modificación de la Planta de Personal para lo cual se debe contar con la entrega final ajustada por parte de la Universidad Nacional de Colombia en respuesta a las observaciones elaborados por el equipo técnico de la Secretaría Distrital de Salud.

Ahora bien, una vez se cuente con la entrega definitiva se procede con la Radicación del Estudio Técnico, el proyecto de resolución que modifica el manual de funciones y de competencias laborales el cual deberá contener las competencias comportamentales comunes y por nivel jerárquico establecidas en el Decreto 815 de 2018, incorporado al Decreto Único Reglamentario 1083 de 2015 y los requisitos generales de estudio y experiencia se ajustan a las disposiciones contenidas en el Decreto Distrital 367 de 2014.

El artículo 7° del Acuerdo Distrital No. 199 de 2005, establece que los manuales específicos de funciones y competencias laborales, correspondientes a los empleos de las dependencias del Sector Central de la Administración, requerirán para su validez la refrendación por parte de la Dirección del Departamento Administrativo del Servicio Civil Distrital –DASCD. Finalmente, una vez se cuente con el concepto técnico favorable se deberá solicitar la viabilidad presupuestal en Secretaría Distrital de Hacienda

Teniendo en cuenta el trámite normativo expuesto para la Modificación de la Planta de Personal, a la fecha se ha avanzado en el desarrollo del estudio técnico sin embargo los retrasos en el cronograma y la solicitud de prórroga por parte de la Universidad Nacional no ha permitido cumplir con el hito de "solicitud concepto favorable" por parte de la Secretaría Distrital de Salud ante el Departamento Administrativo del Servicio Civil.

Así mismo, de acuerdo con el concepto técnico favorable dado por el Departamento Administrativo del Servicio Civil respecto a la Modificación de la planta y en cuanto al análisis presentado para el proceso de Inspección, Vigilancia y Control, la Secretaría Distrital de Hacienda respondió a esta Secretaría que teniendo en cuenta la actual situación de la ciudad, se solicita realizar modificaciones de planta a costo cero.

Finalmente, no se cumplió con la creación de 100 cargos en la planta de personal de la Secretaría Distrital de Salud, teniendo en cuenta que la solicitud de modificación de planta de personal se debe tramitar ante Departamento Administrativo de Servicio Civil Distrital una vez se cuente con los estudios técnicos que permitan definir el personal requerido para cumplir con las funciones de la Entidad, ahora bien el Estudio Técnico versión final fue entregado el 27 de diciembre, los trámites de revisión técnica por parte del DASCD iniciarán el próximo mes enero 2022.

Recursos utilizados.

Proyecto	P. Inicial	P. Definitivo	P. Ejecutado	% Ejecución
7824	11.659.336.000	18.488.434.036	18.053.895.675	97,65%

Fuente: Matriz de seguimiento proyecto 7824 con corte a diciembre 31 de 2021.

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 2021 Físico
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.	17.897
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).	7.196
03. A 2024 incrementar en 36.000 cuidadores de personas con discapacidad la participación en las acciones de Rehabilitación Basada en Comunidad (RBC) como respuesta integral y multisectorial. (Llegar a 66.000).	8.376
04. A 2024 llegar a 10.000 cuidadores de personas con dependencia funcional moderada y severa mediante acciones de Rehabilitación Basada en Comunidad (RBC) como respuesta integral y multisectorial.	2.325

Fuente: Matriz de seguimiento proyecto 7826 con corte a noviembre 2021.

Principales logros del proyecto

Como resultado de enero a noviembre de 2021, se tiene una cobertura de 17.897 personas vinculadas a las acciones individuales y colectivas, con 11.911 mujeres y 5.986 hombres, incluye personas con discapacidad, afectaciones psicosociales, gestores de RBC, familias, cuidadoras/es de personas con discapacidad, afectaciones psicosociales y dependencia funcional moderada y severa (datos preliminares). Se logra: apropiación de buenas prácticas de cuidado; enlace a rutas y redes de apoyo; empoderamiento en derechos y corresponsabilidad; concientización y educación en los beneficios de la vacuna para la salud rompiendo mitos y temores, además, en las medidas de cuidado y bioseguridad.

El trabajo con gestores de RBC ha permitido afianzar las redes y rutas de apoyo para la población con énfasis en los casos con prioridades de atención por su condición y situación, riesgos en salud, alertas en salud mental y necesidades para el acceso a servicios. La participación en los encuentros interlocales alcanzo una cobertura de 1.462 personas, informadas en temas que competen al ejercicio de sus derechos, rutas, certificación de discapacidad, reformulación de la política y proceso de elección de representantes.

Se tiene una cobertura de 7.196 personas con discapacidad, afectaciones psicosociales y sus familias, gestores de RBC jóvenes, de estos son 4.523 personas con discapacidad y 2.673 gestores de RBC, (datos preliminares). Se afianza el empoderamiento en prácticas de cuidado, el uso de las rutas, de las medidas de bioseguridad y la concientización en los beneficios de la vacuna para la salud rompiendo mitos y temores. Igualmente, las familias han apropiado las recomendaciones en autocuidado y cuidado mutuo según el grado de funcionamiento, dependencia y categoría de la discapacidad, así como, adaptación de roles, rutinas, hábitos y uso del tiempo libre, mejorando autonomía y autogestión, los gestores avanzan en capacidades para informar en salud y activar rutas sectoriales e intersectoriales en la comunidad.

Se tiene una cobertura de 8.376 cuidadoras/es de personas con discapacidad y afectaciones psicosociales, mediante asesoría en hogar y el proceso colectivo de la red de cuidadoras/es.

Desde la visita domiciliaría se empoderaron 5.172 cuidadoras/es y fortalecieron en la red a 3.204 cuidadoras como orientadoras de otras familias (datos preliminares). Se ha afianzado la adherencia a las recomendaciones en prácticas de autocuidado, cuidado mutuo, socio cuidado y cuidado del entorno, comprendiendo la implementación de ajustes razonables según categoría de discapacidad de la persona a su cuidado.

Se alcanzó una cobertura de 2.325 cuidadoras/es de personas con dependencia funcional moderada y severa (datos preliminares), en 50 instituciones. Se avanzó en apropiación de prácticas de cuidado y autocuidado con énfasis en capacidades para el cuidado mental, así como aspectos diferenciales según nivel de dependencia y demanda de apoyo de la persona a su cuidado. Igualmente, refieren satisfacción a partir del apoyo psicosocial, escucha activa y la promoción de sus capacidades humanas básicas, la utilización de redes de apoyo y uso de rutas sectoriales e intersectoriales, a partir de su empoderamiento y adherencia a las actividades para fortalecer capacidades humanas a través de la corporalidad, la expresión y la comunicación se logró impactar en bienestar mental, convivencia y desempeño de su rol de cuidado, así como, en apropiar los beneficios de la vacuna para la salud rompiendo mitos y temores, y demás temas de bioseguridad

Dificultades presentadas

Los procesos de Rehabilitación Basada en Comunidad (RBC), respecto a acciones integrales para la población se afectan en la medida en que a la respuesta intersectorial le falta oportunidad y resolutividad, esto se subsana articulando la ruta intersectorial con las acciones de gestión de la Política y activando redes de apoyo con el agente de cambio con fortalecimiento comunitario y articulación intersectorial.

Algunas personas con discapacidad y sus familias no logran cumplir el plan de acción de RBC definido, por su condición y situación requieren de procesos que incluyan mayor número de asesorías de las contempladas en la acción, esto se ha subsanado a partir de la integración a las acciones colectivas y la ampliación del número de sesiones por persona y familia.

Algunas cuidadoras por la sobrecarga física y mental, requieren de mayor número de asesorías de las que están contempladas en la acción, esto se ha manejado a partir de su vinculación a las acciones colectivas como la red de cuidadoras y la ampliación del número de sesiones por cuidadora y cuidador.

Recursos utilizados.

Proyecto	P. Inicial	P. Definitivo	P. Ejecutado	% Ejecución
7826	4.246.700.000	4.640.422.026	4.632.844.115	99,84%

Fuente: Matriz de seguimiento proyecto 7826 con corte a diciembre 31 de 2021.

Proyecto 7827 "Bogotá nos cuida, un modelo de salud para una ciudadanía plena"

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

Programa
Mejora de la gestión de instituciones de salud

Proyecto:
Bogotá nos cuida, un modelo de salud para una ciudadanía plena

Metas del Proyecto

DETALLE DE LA META	Ejecutado a diciembre 2021 Físico
1. Ajustar el actual Modelo de Salud para basarlo en APS incorporando el enfoque poblacional diferencial, de cultura ciudadana, de género, participativo, territorial y resolutivo que incluya la ruralidad y aporte a modificar de manera efectiva los determinantes sociales de la salud en la ciudad. La implementación del Modelo incluirá coordinaciones por localidad y la conformación de 200 equipos de atención territorial interdisciplinarios que abordaran como mínimo el 40% de las UPZ de la ciudad focalizando la población por índice de pobreza multidimensional e incluyendo una estrategia de entrega de medicamentos a domicilio que priorizará a los adultos mayores y personas en condición de discapacidad.	**Resultados de Indicadores de morbilidad por localidad **Resultados Indicadores de mortalidad por localidad 10 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.	100,00%

Fuente: Matriz de seguimiento proyecto 7827 con corte a diciembre 31 de 2021.

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

Información a noviembre 2021

LOCALIDAD	Sífilis Congénita 2021	Mortalidad materna 2021	Mortalidad infantil 2021	Mortalidad desnutrición 2021	Fecundidad en mujeres de 10 a 14 años 2021	Fecundidad en mujeres de 15 a 19 años 2021	Mortalidad en menores de 5 años 2021
	Casos	Tasa x 100000 NV	Tasa x 1000 NV	Tasa x 100,000 Menores 5 años	Casos	Casos	Tasa x 1000 NV
	Acumulado a Noviembre	Acumulado a Noviembre	Acumulado a Noviembre	Acumulado a Noviembre	Acumulado a Noviembre	Acumulado a Noviembre	Acumulado a Noviembre
1-USAQUEN	1	0,0	6,5	0,0	1	215	8,9
2-CHAPINERO	1	0,0	7,1	0,0	1	46	8,8
3-SANTAFE	3	0,0	6,1	0,0	5	156	7,8
4-SAN CRISTOBAL	6	61,0	8,5	0,0	10	385	11,3
5-USME	4	57,2	10,6	0,0	18	514	12,0
6-TUNJUELITO	0	0,0	6,5	0,0	1	141	7,8
7-BOSA	7	108,0	8,9	0,0	12	740	10,8
8-KENNEDY	10	95,4	6,0	0,0	15	750	7,4
9-FONTIBON	2	41,0	6,6	0,0	3	156	7,8
10-ENGATIVA	5	58,5	8,4	2,4	8	317	9,7
11-SUBA	7	68,9	7,2	0,0	9	637	8,5
12-BARRIOS UNIDOS	2	340,1	5,7	0,0	0	61	11,3
13-TEUSAQUILLO	0	0,0	12,8	0,0	11	45	17,9
14-MARTIRES	8	212,1	14,8	0,0	4	120	15,9
15-ANTONIO NARIÑO	0	0,0	7,2	0,0	2	62	11,4
16-PUENTE ARANDA	4	57,9	12,7	0,0	4	119	13,9
17-CANDELARIA	0	0,0	13,2	0,0	0	12	13,2
18-RAFAEL URIBE	6	30,5	7,9	0,0	6	379	9,4
19-CIUDAD BOLIVAR	22	86,6	8,8	0,0	32	1054	10,2
20-SUMAPAZ	0	0,0	0,0	0,0	1	3	0,0
SIN DATO DE LOCALIDAD	0				0	6	
Total general	**88**	**68,9**	**8,2**	**0,2**	**143**	**5918**	**10,0**

Fuente: 2021 Aplicativo RUAF_ND dato preliminar. Corte: 10-12-2021. Ajustado 17-12-2021

Fuente: SIVIGILA Evento 740 Semana epidemiológica 47 datos preliminares.

Nota aclaratoria: La variabilidad del dato (aumento o disminución) de casos sífilis congénita corresponde a procesos de depuración de la base de datos, por lo cual es importante tener presente que son datos preliminares

Datos preliminares.

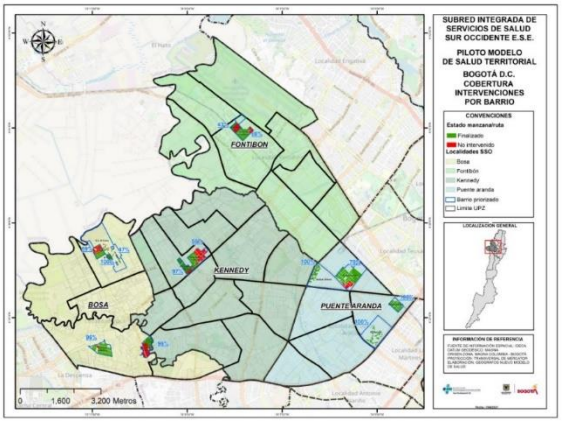
En relación con la tasa de fecundidad, dado a que para su cálculo se requiere de los datos de proyecciones poblacionales, y dado a que no se dispone de la población por mes, se recomienda hacer reporte en nacimientos, y al cierre del año hacer el reporte de la tasa como tal.

Principales logros del proyecto

Equipos De Atención En Casa:

Resultados Convenio No. 2049285 de 2020, Piloto Subred Sur Occidente:

Gracias al trabajo conjunto con el equipo técnico de la Subred Sur Occidente se logró cumplir con la meta de conformación y operación de 50 Equipos Territoriales, integrados por 236 personas. Con ellos, se probaron dos formas de abordaje territorial en 12 barrios de 6 Unidades de Planeamiento Zonal -Naranjos, José A. Galán, El Corzo, Patio Bonito I y II, Versalles y Atahualpa, Puente Aranda, Salazar Gómez, Cundinamarca y Pensilvania, como se evidencia en el siguiente mapa:



A partir de este despliegue territorial y como se evidencia en los informes de gestión del Convenio (evidencias), se realizaron 10.291 visitas, de las cuales 4.589 fueron efectivas, 1.406 no residenciales, 1.162 fallidas y 3.134 rechazadas (30%), lo que implica un porcentaje de éxito de 58,2 en la intervención (sumatoria de atención familiar / individual y caracterización predial).

En las visitas efectivas se logró atender un total de 9.119 personas distribuidas de la siguiente forma en cursos de vida y que en un 99% valoró la atención como buena: Primera Infancia 1.059, Infancia 933, Adolescencia 779, Juventud 1.432, Adultez 3.070, Vejez 1.846.

En términos poblacionales, el 89,1% de las personas abordadas son de nacionalidad colombiana y 10,9% venezolana (Bosa, Kennedy). El 60,2% del total es de género femenino, 39,8% masculino y 0,1% transgénero. El 99% de los individuos atendidos no se autoidentifica como perteneciente a un grupo étnico, el 0.7% como afro y 0,3% como indígena. Con la intervención de los equipos territoriales (hoy Equipos de Atención en Casa) se identificaron 162 cuidadores directos, el 85% de ellos son mujeres y el 15% hombres, presentando el 39,5% sobrecarga intensa y el 20% sobrecarga leve. 344 personas atendidas se autoreconocen como población especial, 50,58% víctimas del conflicto y 47,9% discapacidad.

Se identificaron 1.450 enfermos crónicos y 100% de aquellos pertenecientes a Capital Salud fueron canalizados a RIAS. Adicionalmente, se realizaron 358 canalizaciones al PAI (niños completan esquemas, VPH, influenza/neumococo).

En el marco de la atención se tramitaron 476 órdenes a especialidades como nutrición, psicología, oftalmología, trabajo social, cardiología y medicina interna; 754 órdenes de laboratorios 443 generales (65% efectivas) y 311 priorizadas (90% efectivas); y 676 solicitudes de medicamentos - 393 generales (78% efectivas) y 283 priorizadas (63% efectivas).

El 88,58% del total de personas atendidas refiere afiliación al Sistema General de Seguridad Social en Salud, en la siguiente proporción:

Régimen contributivo	48,15%
Régimen subsidiado	39,6%
Régimen especial/excepción	0,8%
Sin afiliación	11,41%

Se identificaron 257 personas susceptibles de afiliación y de las 220 solicitudes de afiliación de oficio,73 fueron confirmadas (33,18%).

Se diseñó un esquema de registro de atenciones en Historia Clínica que ha sido explicado y compartido por la Subred Sur Occidente a las demás subredes. Además de este logro, el Piloto permitió desarrollar dos ejercicios, uno de teleclinimetría con pacientes crónicos de alto riesgo, que fue de muy buen recibo y resultados en términos de autocuidado; y otro de relevo a 20 cuidadores

previamente atendidos por los equipos. Esta última experiencia se constituyó en el Primer Ejercicio Distrital de Relevo a Cuidadores y sentó las bases para desarrollos posteriores.

Resultados Convenio No. 31 de 2020, Equipos AMED:

Se constituyeron y operaron 37 equipos territoriales AMED (hoy Equipos de Atención en Casa), con la siguiente composición:

Gracias a la intervención de estos equipos, se logró iniciar la operación en las cuatro Subredes de Servicios de Salud de la ciudad y se obtuvieron los siguientes resultados operativos:

Clasificación Visitas	Centro oriente	Norte	Sur	Sur Occidente	Bogotá
Visitas Efectivas	534	374	1096	1471	3475
Visitas Fallidas	76	17	134	245	472
Visitas Rechazadas	139	71	366	1013	1589
Visitas No Residencial	73	0	8	236	317
Visitas Ausentes	153	25	88	631	897
Total Visitas	**975**	**487**	**1692**	**3596**	**6750**

* Fuente: Base de Datos de Equipos de Atención en Casa – Corte: 31 de diciembre de 2021

Como se explicó en diferentes instancias como el Comité Directivo y/o el Comité de Red, en el marco de esta operación se trabajó primordialmente por ruteo (visitas a hogares preseleccionados), pero también se logró trabajar por barrido territorial en los barrios Barrancas (SIS Norte), San Bernardo (SIS Centro Oriente), El Recuerdo, Naranjos, Patio Bonito y Versalles (SIS Sur Occidente) como se aprecia en el siguiente mapa:

En los 3 meses de duración de la intervención, se obtuvo un 56,17% de éxito en las visitas (sumatoria de atención familiar / individual y caracterización predial).

En términos de la Ruta de Promoción y Mantenimiento de la Salud, el 32% de las personas atendidas no había tenido control médico en el último año, el 56% de las mujeres abordadas no se había realizado la mamografía y sólo el 50% se había realizado la citología vaginal. Se identificaron 64 mujeres gestantes, 772 personas con riesgo ligeramente elevado y alto de desarrollar problemas de diabetes (según escala Findrisk) y 1507 personas con enfermedad crónica.

Resultados Convenio No. 16 de 2021, Fortalecimiento Modelo de Salud:

Inició la operación de 72 equipos territoriales (denominados Equipos de Atención en Casa desde el mes de octubre de 2021), que permitieron la atención de 13.194 personas en el marco de 7.768 visitas efectivas.

De las 22.710 visitas realizadas en la ciudad durante el último trimestre del año, el 10% permitió la identificación/categorización de predios no residenciales en las zonas abordadas por localidad:

La población atendida (13.194 personas) se distribuye de la siguiente manera por cursos de vida:

Adolescencia: 12 a 17 años 11 meses y 29 días	7,18%
Adultez: 29 años hasta los 59 años 11 meses y 29 días	35,19%
Infancia: 6 a 11 años 11 meses y 29 días	9,83%
Juventud: 18 años hasta los 28 años 11 meses y 29 días	15,56%
Primera Infancia: siete días a cinco años 11 meses y 29 días	10,31%
Recién Nacido: 0 días a 7 días	0,12%
Vejez: desde los 60 años en adelante	21,81%

De estos individuos, el 62,68% del total es de género femenino, 37,29% masculino y 0,03% transgénero; el 99,6% no se autoidentifica como perteneciente a un grupo étnico, el 0,2% como afro, el 0,04 como raizal y 0,16% como indígena. El 86.3% de las personas abordadas son de nacionalidad colombiana, 13.3% venezolana y 0.3% otras.

A 31 de diciembre de 2021, se identificaron y caracterizaron 227 cuidadores directos, el 87.67% de ellos son mujeres y el 12,33% hombres. Gracias a que se adelantaron los procesos de contratación de operadores de cuidado, los cuidadores más necesitados de acuerdo con los criterios de priorización establecidos por la SDS serán atendidos, relevados y acompañados en su proyecto de vida y de acercamiento a las redes comunitarias de apoyo.

De las personas abordadas, el 83,84% se encuentra afiliado al Sistema de Salud y sólo el 2,45 % de las personas abordadas se autoidentifican como población especial, siendo condición de discapacidad, habitante de calle y víctima del conflicto armado las categorías con mayor número de personas.

En el marco de la atención se solicitaron pruebas de laboratorio para el 9,47% de las personas abordadas y citas médicas para el 3,68%; se notificaron alertas de desnutrición, violencias o salud mental del 2,4% del total de individuos atendidos; se elaboraron y entregaron el 58,72 de los planes de cuidado.

En el siguiente cuadro, se presentan los datos agregados de la intervención de Equipos de Atención en Casa:

Marco operativo de equipos territoriales (hoy Equipos de Atención en Casa)	Total visitas	Total familias atendidas	Total personas atendidas
Recursos 2020:			
Piloto Sur Occidente – Convenio No. 2049285 de 2020 (finalizado)	10.291	4.589	9.119
Equipos AMED - Convenio 031 de 2020 (finalizado)	6.750	3.475	6.386
Recursos 2021:			
Convenio Interadministrativo de Fortalecimiento del MST No. 016 de 2021 (en ejecución)*	22.710	7.768	13.194
Total	**39.751**	**15.832**	**28.699**

* Fuente: Base de Datos de Equipos de Atención en Casa – Corte: 31 de diciembre de 2021

Datos susceptibles de modificación tras validación final de resultados.

Coordinaciones Locales: Se contrataron 10 coordinadores locales, 10 profesionales especializados de apoyo, 10 profesionales universitarios de apoyo y 1 perfil de apoyo asesor para la gestión de las coordinaciones. Se diseñó el Plan de Trabajo de las Coordinaciones Locales de la Fase I, la estructura de articulación en instancias de articulación (Ver gráfico siguiente al texto), el esquema y el cronograma de trabajo en la Mesa Local por el Cuidado de la Salud, la forma en la que se levantarán los Diagnósticos Territoriales basados en las necesidades/expectativas de las comunidades como base de la construcción de los Planes de Cuidado Local, y en la conceptualización del esquema de gestión de información derivada de la ejecución de estos últimos. Estos desarrollos permitirán abordar las prioridades territoriales y contar con Planes de Cuidado al finalizar el primer trimestre de 2022.

Recursos utilizados.

Proyecto	P. Inicial	P. Definitivo	P. Ejecutado	% Ejecución
7827	51.732.192.000	36.569.642.625	28.580.333.928	78,15%

Fuente: Matriz de seguimiento proyecto 7827 con corte a diciembre 31 de 2021.

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 2021 Físico
0.1. A 2024 disminuir en 20% la morbilidad por enfermedades transmisibles en control (Tosferina, Varicela, Hepatitis A, parotiditis y meningitis)	3.907 casos de los eventos transmisibles relacionados con la meta, evidenciando una reducción del 34% de los casos notificados respecto al mismo periodo del año anterior (Dato preliminar).
0.2. A 2024 mantener la tasa de mortalidad por neumonía por debajo de 6,5 casos por 100,000 menores de 5 años en el D.C.	20 casos de mortalidad por neumonía. Tasa: 4.1 x 100 mil menores de 5 años.
0.3. A 2024 implementar el plan de acción para la prevención, contención y mitigación de la pandemia por COVID-19 en Bogotá D.C.	40,4%
0.4. A 2024 alcanzar un 90% de personas que conviven con VIH y conocen su diagnóstico, un 90% que acceden al tratamiento y un 80% que alcanzan la carga viral indetectable.	Al mes de noviembre acumulado de 3.836 casos incidentes de VIH en la ciudad. Fuente: Base Sivigila evento 850 corte noviembre semana 48 de 2021. Dato preliminar.
0.5. A 2024 mantener la tasa de mortalidad por Tuberculosis en menos de 1 caso por 100.000 habitantes en el D.C.	85 fallecidos causa básica. Fuente: Base de EEVV con corte a Noviembre de 2021, datos preliminares.
0.6. A 2024 ejecutar un programa de salud mental a través de acciones de atención integral que incluyen la promoción y prevención, consejería e intervención con enfoque comunitario. También el reforzamiento de 2 centros de salud mental actuales y la creación de un nuevo centro especializado con tratamiento diferencial de menores de edad, y la implementación de unidades móviles especializadas. Para la prevención del consumo de sustancias psicoactivas se enfocarán acciones de cuidado y prevención, con énfasis en el control del consumo de sustancias psicoactivas ilegales. Para la atención de consumidores problemáticos y habituales de sustancias psicoactivas se usarán estrategias de reducción del daño.	27,0%
0.7. A 2024 mejorar niveles de habilidades y competencias protectoras de la salud mental en 301.405 niños, niñas y adolescentes y cuidadores en los entornos de vida cotidiana.	76638
0.8. A 2024 incrementar a 126.000 personas la cobertura de sujetos con intervenciones promocionales y de gestión del riesgo en relación con el consumo problemático de sustancias psicoactivas.	36282
0.9. A 2024 crear y mantener en funcionamiento el Fondo Rotatorio de Estupefacientes.	9,0%
10. A 2024 crear y mantener en funcionamiento el Observatorio Intersectorial de Drogas.	18,2%
11. A 2023 contar con un estudio sobre trastornos y problemas en salud mental.	3,8%
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.	Para el periodo de reporte enero 2021p a noviembre 2021p se presenta un acumulado de 4.486 las

DETALLE DE LA META	Ejecutado a diciembre 2021 Físico
	muertes preliminares por condiciones crónicas. Fuente: Aplicativo Web RUAF_ND, EEVV - SDS- PRELIMINAR, corte 10-12-2021- ajustado 17-12-2021.
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.	9,1%
14. Incrementar en un 30% la oportunidad en el inicio de tratamiento para el cáncer en menores de 18 años (incluye leucemias).	Durante el año 2021, con corte a Noviembre (semana epidemiológica 48), se han notificado 285 casos de cáncer en menores de 18 años como confirmados en el SIVIGILA residentes en Bogotá; de ellos, la oportunidad en el inicio de tratamiento menor o igual a 2 días tal como lo establece el protocolo del INS, se dio en el 74% (n=209 casos). Información preliminar y acumulada. Fuente SIVIGILA evento 115.
15. A 2024 el 50% de los trabajadores informales intervenidos por el sector salud mejoran sus condiciones de salud y trabajo.	10% (n=11.808)
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.	No Disponible
17. Incrementar en un 40% la oportunidad en el inicio de tratamientos para cáncer cervical y de seno de las mujeres.	Durante el año 2021, con corte a Noviembre (semana epidemiológica 48), la oportunidad en el inicio de tratamiento para cáncer de mama, se dio en el 25% (n=540 casos). Información preliminar y acumulada. Fuente SIVIGILA evento 155. Durante el año 2021, con corte a Noviembre (semana epidemiológica 48), la oportunidad en el inicio de tratamiento para cáncer de cuello uterino, se dio en el 24% (n=388 casos). Información preliminar y acumulada. Fuente SIVIGILA evento 155.
18. Atender el 100% de los brotes y emergencias en salud pública así, como de los eventos de salud pública de interés internacional	100,0%
19. Implementar los procesos de gestión de la salud pública y orientar las acciones intersectoriales en el nivel local que aporten de manera positiva a la modificación de los determinantes sociales en los territorios en el marco de las políticas a partir del ASIS para la toma de decisiones	73,3%

DETALLE DE LA META	Ejecutado a diciembre 2021 Físico
20. Mantener el 100% de la operación de los sistemas de vigilancia en salud pública en Bogotá D.C.	100,0%
21. A 2024 mantener la tasa global de Infecciones Asociadas a la Atención en Salud por debajo de 2 casos por 100 egresos hospitalarios en el D.C.	Tasa global de IAAS noviembre 1,52
22. Un Laboratorio de Salud Pública con tecnología de punta y bioseguridad tipo 3 que avanza hacia una Unidad Administrativa Pública.	40,0%
23. A 2024 avanzar en un 80 % en el desarrollo de capacidades para producir biológicos en Bogotá D.C.	17,0%

Fuente: Matriz de seguimiento proyecto 7828 con corte noviembre 2021.

Principales logros del proyecto

Se evidencia una disminución del 34% en la notificación de casos objeto de la meta por "*morbilidad por enfermedades transmisibles en control (Tosferina, Varicela, Hepatitis A, parotiditis y meningitis)",* en la semana epidemiológica 48 de 2021, teniendo en cuenta que se han notificado 3.907 casos (dato preliminar) de los eventos relacionados en la meta comparada con el año anterior en el mismo periodo, en el cual se habían notificado 5.884 casos, se infiere que esta circunstancia estuvo relacionada con la dinámica de la pandemia, dada las estrategias de aislamiento y confinamiento de la población que hubo en su momento. Sin embargo, la diminución que hubo en las citas presenciales incidió en la baja notificación de las Enfermedades Prevenibles por Vacunación, lo cual no implica que los eventos no se hubiesen presentado en la ciudad. Es importante tener en cuenta que el retorno a la "normalidad" en la ciudad ha apoyado el incremento en el reporte mensual y confirmación de casos en los demás eventos transmisibles y por supuesto se espera que las poblaciones objeto de vacunación logren sus esquemas completos y llevar a la ciudad a la meta del 70% de vacunados.

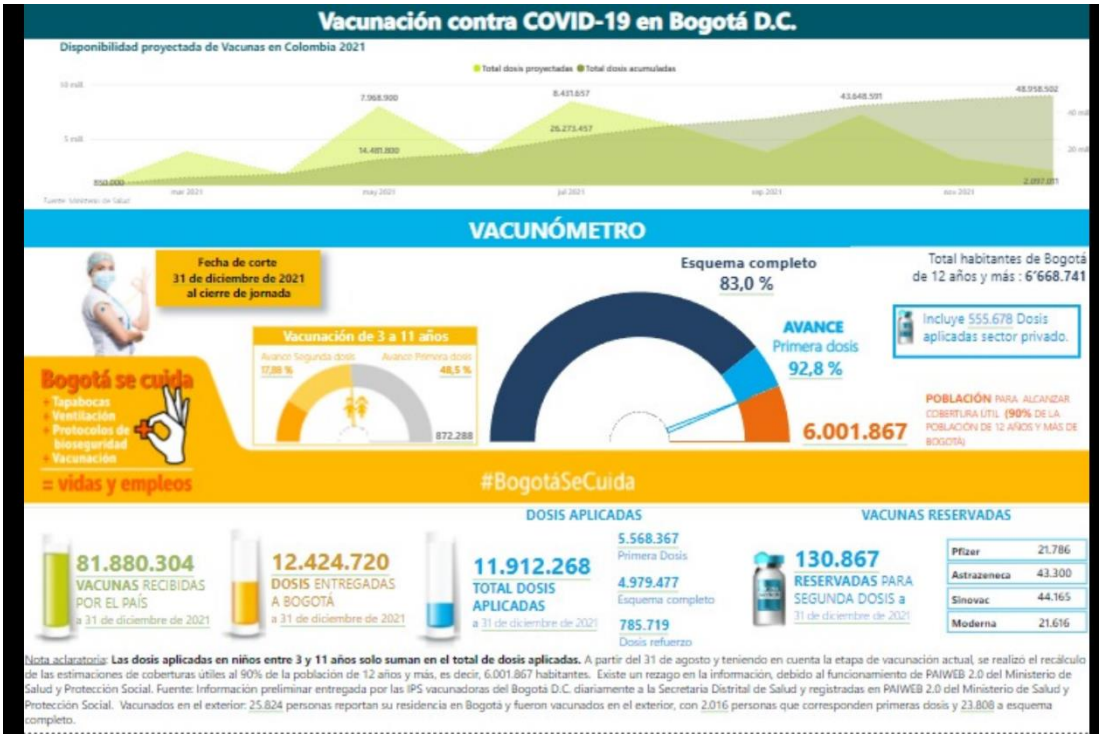
Entre las acciones desarrolladas para la prevención, control y disminución de casos en la ciudad, desde el Programa Ampliado de Inmunizaciones, se realiza la intensificación de las acciones de vacunación en las 20 localidades del Distrito, con énfasis en las poblaciones objeto del programa: menores de 6 años, gestantes, persona mayor, trabajadores de la salud, tanto para los esquemas de vacunación permanentes como las especificas encaminadas a garantizar el 70% de vacunados contra COVID-19 para garantizar la inmunización de rebaño.

Para el año 2021 (periodo enero – noviembre) se reportaron en la ciudad según datos preliminares, un total de 20 mortalidades por neumonía, con una tasa de 4.1 muertes por 100 mil menores de 5 años, evidenciándose un aumento del 82% en el

número total de muertes con relación al mismo periodo del año inmediatamente anterior en el cual se reportaron 11 casos y una tasa de 2.3 muertes por 100 mil menores de 5 años. Estas mortalidades se presentaron en las siguientes localidades: Ciudad Bolívar (5) casos, Bosa (3) casos, San Cristóbal, Kennedy, Candelaria (2) casos para cada localidad correspondientemente, Usaquén, Fontibón, Engativá, Teusaquillo, Puente Aranda, Rafael Uribe (1) caso para cada localidad correspondientemente.

Las acciones para la prevención, contención y mitigación de la pandemia por COVID 19 en la ciudad de Bogotá permitieron:

- La creación de una ruta de atención en el marco del programa de Prueba, Rastreo y Aislamiento Selectivo Sostenible - PRASS permitió identificar a la población no afiliada en diferentes momentos y dar trazabilidad a las acciones del programa en esta población.
- Las jornadas de afiliación han permitido acercar las acciones que se realizan desde la SDS para la atención de la población migrante irregular a cada uno de los territorios en donde se concentra esta población ofreciendo servicios de salud y acciones de regularización.
- Cumplimiento del Plan Distrital de Vacunación contra COVID 19:



Fuente: SaluData-Observatorio de Bogotá. Fecha de corte 31 de diciembre 2021.

- Se logró el fortalecimiento en el entorno vivienda en temáticas de autocuidado y adopción de medidas de bioseguridad en el marco de la pandemia por COVID_19.
- Se realizó continuo seguimiento y análisis de la situación y evolución de la pandemia por COVID-19, identificando indicadores trazadores que permitieron la toma de decisiones de manera oportuna.

Relacionado con la meta *"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"*[3], en Bogotá desde el 1 de enero hasta el 31 de diciembre de 2021 se notificaron 4.722 casos confirmados de VIH/Sida, de los cuales 4.168

[3] Con relación a la transformación de la meta, es importante resaltar que su medición se realiza con la metodología de la cascada de atención en VIH para el distrito capital, por lo cual la Subsecretaría de Salud Pública establece para la construcción las diferentes fuentes de información disponibles las cuales permiten definir el proceso y de esta forma monitorizar la epidemia de VIH/Sida en el Distrito Capital. 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.

casos tenían lugar de residencia en la ciudad, con una proporción de incidencia preliminar de 53,2 por 100.000 habitantes. Para el mismo periodo del año anterior se habían notificado 3.259 casos, presentándose un aumento del 27,9% en el número de casos residentes en el Distrito Capital. Aumento que puede estar asociado al ajuste en la prestación de los servicios gracias a la reactivación gradual de todos los sectores que estaban afectados por la pandemia por COVID – 19 lo que ha hecho que se capten nuevos y más casos. Así mismo se fortaleció la oferta y realización de pruebas a población en mayor estado de vulnerabilidad como parte de las acciones del Plan de Intervenciones Colectivas (PIC) que también se había visto afectada por la pandemia y la demanda inducida para el diagnóstico de VIH que algunas Entidades Administradoras de Planes de Beneficios – EAPB a través de sus redes de Instituciones Prestadoras de Servicios – IPS están realizando a sus usuarios.

La mayoría de los casos se concentra en el grupo de edad entre los 25 a 29 años, seguido del grupo de edad de 20 a 24 años.

Para el año 2020 la cascada de atención mostró que en la ciudad hay un estimado de 25.782 personas viviendo con VIH (cohorte 2.018 seguida por 18 meses), de las cuales 23.318 conocen su diagnóstico, lo que corresponde al 90,4% de las personas viviendo con VIH lo cual implica el impacto de las acciones de tamización, de estos un 80,7% de personas que reciben tratamiento y un 71,2% con adherencia al tratamiento donde los esfuerzos deben ser mayores para lograr la meta para el año 2024.

En cuanto a la mortalidad por Tuberculosis se ha mantenido en los últimos cinco años una tasa menor a 1 caso x 100 mil habitantes (proyecciones poblacionales DANE censo 2005), con relación al año 2020 se registraron 80 muertes con causa básica Tuberculosis, identificando un aumento porcentual del 17,6% al comparativo al año inmediatamente anterior; como dato preliminar para 2021 se reportaron 82 fallecimientos con causa básica Tuberculosis para una tasa de 1.05 por 100mil habitantes (proyecciones poblacionales DANE censo 2018), 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.

Se resalta que la ciudad de Bogotá en el año 2021 se reportó una proporción de incidencia de 14,9 casos por cada 100 mil habitantes, aumentando con respecto a la tasa del 2020, adicional se evidenció una disminución porcentual del 12,24%

frente al 2019 (2020 N: 921, 2.019 N: 1289). Como dato preliminar para el año 2020 se reportó una incidencia de 11,89 casos por 100 mil habitantes, clasificándose como la tasa más baja de los últimos 4 años (2019:16,89, 2018:14,46, 2017:14,85, 2016:15,73), esta disminución puede estar relacionado con el desarrollo de la pandemia Covid-19, ya que las consultas en las IPS del distrito disminuyeron significativamente durante el periodo de cuarentena y el personal de salud se vio volcado a la identificación y atención de casos de SARS-Cov-2, disminuyendo el diagnostico de casos de Tuberculosis. Sin embargo, para 2021 observamos una reactivación en la búsqueda y diagnóstico de tuberculosis evidenciado un aumento porcentual del 18.5% en la tasa de incidencia. Adicionalmente la tasa de incidencia de Tuberculosis en Bogotá continúa siendo inferior a la tasa promedio nacional de 20,8 casos por cada 100 mil habitantes en 2020, 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.
En cuanto a la ejecución de un programa Distrital de Salud Mental se logró:
Implementación de cinco (5) Servicios e Acogida Juveniles para la prevención del consumo inicial de sustancias psicoactivas en 4.982 niños, niñas, adolescentes y jóvenes y su red familiar y 7.377 intervenciones no presenciales a través de la Línea Psicoactiva Distrital[4].

1.383 personas que participaron en la recolección de aportes del talento humano en salud de IPS priorizadas y usuarios de dichos servicios, para la formulación participativa del Programa Distrital de Salud Mental. (Fuente: SEGPLAN, información preliminar con corte a noviembre 2021).

Para la promoción de la salud mental, se tiene como resultado la implementación de 522 encuentros comunitarios con participación de 705 personas desde los cuales se ha priorizado lectura de necesidades en salud mental y se ha concertado el desarrollo de 270 centros de escucha para el acondicionamiento físico y la salud mental con participación de 6.572 personas[5].

En el periodo comprendido entre enero y noviembre de 2021 se desarrollaron 2.404 acciones de información y educación en salud mental en familias priorizadas por tener menores de cinco años y mujeres gestantes integrando temáticas de salud mental como educación en el desarrollo de habilidades sociales y emocionales para la promoción de la salud física y mental, fortalecimiento de estrategias de

[4] Fuente: SEGPLAN, información preliminar con corte a noviembre 2021

[5] Fuente: SEGPLAN, información preliminar con corte a noviembre 2021

afrontamiento, acompañamiento psicosocial en aspectos prioritarios, pautas de crianza positivas y habilidades sociales[6]

En cuanto a la meta *"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":*
De la población intervenida a través de las diferentes estrategias de salud mental que se desarrollaron en los diferentes entornos de vida cotidiana, se identificaron que 76.633 personas evidenciaron fortalecimiento de sus habilidades y competencias protectoras de la salud mental, lo que representa un 101,7 % de lo programado para el año y un total acumulado de 84.603 personas con fortalecimiento de sus habilidades y competencias durante el periodo de gobierno, que representa el 25,5 % acumulado de lo programado para el cuatrienio.

En el periodo comprendido entre enero y noviembre de 2021, desde el Entorno Hogar se desarrollaron acciones de seguimiento mixto (presencial y no presencial) a familias con casos priorizados por riesgos en salud mental (conducta suicida, violencia contra gestantes y contra NNA), evidenciando el cierre del proceso de intervención con 3.321 familias de las cuales 1.951 evidencian fortalecimiento en habilidades al identificar disminución de los factores de riesgo ligados al evento prioritario.

En el entorno educativo se realizaron acciones de fortalecimiento en capacidades socioemocionales y prácticas de crianza dirigidas a 14.979 familias que hacen parte de esta comunidad educativa, de las cuales 13.331 evidencian fortalecimiento en habilidades psicosociales que han contribuido en el mejoramiento de las relaciones intrafamiliares. Adicionalmente, desde este entorno se desarrolló el abordaje a escolares para el fomento de prácticas, fortaleciendo habilidades psicosociales con la participación de 25.164 niños, niñas y adolescentes.

En el entorno laboral, se realizaron asesorías para la promoción de la salud mental en 971 unidades de trabajo informal y a 1.155 trabajadores, a 716 personas que ejercen actividades sexuales pagadas y se realizan intervenciones psicosociales a 142 personas que desarrollan actividades sexuales pagadas, 1.556 acompañamientos realizados a familias o adolescentes trabajadores de acción

[6] Fuente: bases de datos VSP entorno hogar diligenciadas por las subredes integradas de servicios de salud, información preliminar con corte a noviembre 2021

rutinaria de niñas, niños y adolescentes - NNA. 1.760 trabajadores refieren que mejoraron habilidades para la vida.

En el entorno institucional, se realizaron 330 seguimientos a instituciones de protección de poblaciones prioritarias, en el entorno comunitario. Se desarrolló en este periodo una intervención dirigida a la comunidad de barras de futbol avanzando en la participación de 16.986 personas de 6 barras de futbol.

Respecto a la Estrategia Rehabilitación Basada en Comunidad en salud mental, se realizaron 15.828 seguimientos relacionados con visitas domiciliarias, redes de cuidado colectivo y grupos de gestores a personas con discapacidad psicosocial y personas sin discapacidad psicosocial y 8.391 cuidadores (as).

En la meta *"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",* se logró:

Con la implementación de las acciones para el abordaje de consumo de sustancia psicoactivas intervenir 36.177 personas con consumo problemático y un acumulado de 62.564 en lo corrido del cuatrenio. Lo anterior, representa un 8,5% de lo programado para el año y un 48,5 % de lo programado para el cuatrienio. Con los efectos derivados de la emergencia sanitaria y con la apertura general en el marco de la emergencia sanitaria, se producen cambios importantes en la dinámica de la población, proceso que han generado un aumento en la demanda de los servicios de la población, exigiendo ajustes que den respuesta a las condiciones y necesidades actuales de la población. Se fortalecieron los equipos y las acciones colectivas motivando a la población a participar en las estrategias diseñadas para tal fin, haciendo énfasis en el abordaje de consumos problemáticos, así mismo se vinculan los Servicios de Acogida a intervenciones integrales.
En ese contexto, desde el entorno comunitario con la implementación de los servicios de acogida se logró la sensibilización de 27,191 personas, sobre el riesgo consumo de drogas, se intervinieron 18.433 individuos en servicios de acogida, se realizaron 2.932 espacios comunitarios con la participaron de 21.979 personas. Se realizaron 34.810 pruebas de detección de consumo de alcohol, tabaco y sustancias - ASSIST y pruebas de detección de consumo de alcohol – AUDIT. Así como, el reporte de 7.449 instrumentos del Sistema de Vigilancia Epidemiológica del abuso de sustancias psicoactivas – VESPA y 13.951 canalizaciones.

De igual manera, con la implementación de los puntos de intervención integral para el abordaje de personas que se inyectan drogas – PID se sensibilizaron sobre el riesgo consumo de drogas inyectables 29.225 personas, se intervinieron 1.125 personas que se inyectan drogas, se identificó el riesgo frente al consumo de sustancias con la prueba de tamizaje ASSIST en salud sexual y reproductiva con pruebas de VIH/Sífilis, identificación del funcionamiento familiar a través APGAR familiar a 3.908 usuarios. Se realizaron asesorías en inyección de menor riesgo y prevención de sobredosis, ligadas a la entrega kit primario y recambio a 2.879 personas. Se reportaron al Sistema de Vigilancia epidemiológica de Consumo de sustancia psicoactivas (VESPA) 1.677 casos. Se realizaron 2.307 canalizaciones y 1.615 seguimientos efectivos, participaron 7.828 personas que se inyectan drogas en espacios comunitarios.

En cuanto a la *Implementación de 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, para mantener la tasa de mortalidad por enfermedades crónicas no transmisibles por debajo de 127 por 100.000 personas*, se logró:
Articulación con las EAPB para fortalecer las respuestas efectivas de las personas que son canalizadas por los entornos cuidadores logrando un aumento 5% en la efectividad por parte de las EAPB. (Fuente: Sistema Integral de Referencia y Contrarreferencia, dato preliminar, enero a noviembre de 2021).

Desde el entorno cuidador hogar se abordaron 75.200 personas con condiciones crónicas, 10.764 con alerta alta, 17.273 con alerta media y 39.360 con alerta baja; realizando canalización a rutas integrales de atención en salud a 15.385 de ellas y fortaleciendo los estilos de vida saludable según el riesgo identificado. De las personas que requerían cita se asignó cita a 8.311.

En el entorno laboral, se intervino a 8.283. trabajadores en Unidades de Trabajo Informal UTIS, de los cuales 4.482 de los trabajadores de UTIS alto impacto y 10.028 trabajadores de UTIS mediano impacto, modifican prácticas de autocuidado. (Fuente: SEGPLAN, dato preliminar a diciembre 2021).

En el marco del fortalecimiento de intervenciones comunitarias se realizaron jornadas educativas en hábitos y estilos de vida saludable y prevención de las condiciones crónicas no transmisibles, con la participación de las Subredes Integradas de Servicios de Salud. A través de esta acción, se beneficiaron 177.679 personas.
En el marco del *Plan estratégico y Operativo para el abordaje integral de la población expuesta y/o afectada por condiciones crónicas*, se logró:

En el entorno educativo benefició con la realización de sus acciones en los diferentes ciclos a 42.114 estudiantes. Con 12.888 familias beneficiadas con acciones de promoción de la actividad física, en la aplicación de encuesta se encontró: 1.817 escolares con apropiación de conocimientos de autocuidado.
El entorno hogar identificó 9.973 personas identificadas con consumo de tabaco. En el seguimiento a familias periurbanas se abordan 1.235 personas priorizadas por condiciones crónicas realizando canalización a rutas integrales de atención en salud a 281 de ellas. Durante el periodo se realizaron 71 canalizaciones a la ruta de alteraciones en salud visual y auditiva, de las cuales 51 fueron efectivas.

El entorno institucional por su parte reporta la implementación de hábitos saludables en 4.672 instituciones de adulto mayor.

Desde el área periurbana y ruralidad se realizaron 976 seguimientos el acceso a tratamientos y control para personas con condiciones crónicas, 3.322 personas han recibido asesoría y educación en hábitos saludables.

Para la meta "*Incrementar en un 30% la oportunidad en el inicio tratamientos de leucemia en menor de 18 años",* se logró:
Abordaje de familias priorizadas por cáncer infantil con el objetivo de establecer un acompañamiento familiar y dar continuidad al seguimiento de niños con cáncer infantil mediante planes de automanejo. Se realizó gestión interna en la subred para la implementación de la Ruta de Atención Integral de Cáncer en menores de 18 años en 72 IPS.

En el entorno hogar, se realizó abordaje de 105 familias priorizadas por cáncer infantil, con quienes se establece seguimiento familiar. Se da continuidad al seguimiento de 596 familias con niños con cáncer infantil priorizado, se identifican barreras de acceso a tratamientos de 3 niños con cáncer infantil, con remisión de 4 casos a las EAPB. Se realizaron las acciones de abordaje y seguimiento a familias priorizadas por cáncer infantil, así como la gestión desarrollada para estimular la identificación y vinculación de estas a los programas.

En el entorno cuidador laboral, se realizó educación a un total de 3.200 familias en educación enfocada en la prevención de cáncer infantil.

Se realizó seguimiento desde nivel central a un total de 62 casos de menores con cáncer infantil que presentaron barreras administrativas en la atención, el total de los casos con seguimiento oportuno desde la línea, Salud para todos.

Los impactos generados en términos de *trabajo infantil* obedecen a los aportes para la desvinculación progresiva de niños y adolescentes del trabajo infantil y a la promoción del trabajo adolescente protegido, obteniendo los siguientes resultados: El 64,1% (7.326) de las unidades de trabajo informal lograron la implementación de la estrategia entornos laborales saludables y gestión del riesgo en salud, así como la aplicación de medidas preventivas para mitigar y controlar el riesgo de contagio por COVID 19 en las unidades de trabajo informal de acuerdo con el proceso de reactivación económica establecido por el Gobierno Nacional y Distrital.

En cuanto a la meta "*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*", se tiene que la prevalencia de 5 a 17 años, para 2021 fue, tabla 1:

Tabla 1. Clasificación del estado nutricional, Bogotá D.C.

Criterios	Prevalencia
1. Delgadez	2.4%
2. Riesgo de delgadez	10.42%
3. Adecuado para la edad	57,5%
4. Sobrepeso	20,28%
5. Obesidad	9,39%

Fuente: Sistema de Vigilancia Alimentaria y Nutricional SISVAN – Subdirección de Vigilancia en Salud Pública – SDS. 2021.

De acuerdo con lo evidenciado en 2021, se tiene que el 57,5% de los niños y niñas entre 5 y 17 años, presentan estado nutricional adecuado según el índice de masa corporal para la edad, de un total de 249.342 reportados por la red del Sistema de Vigilancia Alimentario y Nutricional - SISVAN distrital. Esta información es obtenida de los datos antropométricos (peso y talla) tomados en las consultas de medicina, pediatría y urgencias, realizadas por las IPS, en este grupo de edad.

Se consolida un accionar alrededor de la ruta de alteraciones nutricionales, donde se incide en el estado nutricional de los escolares, tanto por déficit como por exceso, finalmente se fortalece la mesa estratégica de alimentación saludable, la cual busca articular el accionar de la sociedad civil (educar consumidores, red papaz, FIAN Colombia), la academia (Universidad Nacional de Colombia, Pontifica Universidad Javeriana y diferentes secretaria (SED, SDDE, SDA, SDIS, SDS), con el fin de intervenir el estado nutricional de los escolares; en cuanto a la promoción para el fomento de hábitos alimentarios saludables se desarrollan estrategias de educación alimentaria, con el fin de proporcionar las herramientas necesarias para que el escolar tome adecuada decisiones alrededor de su alimentación y nutrición.

Como estrategias para el afrontamiento de la inseguridad alimentaria y nutricional en medio de la pandemia, se establece la implementación de estrategias de autoconsumo de alimentos basados especialmente, en la ejecución de huertas escolares y caseras, así como la incidencia en ambientes obesogénicos al interior de las instituciones educativas como alrededor de estas, mediante la intervención en tiendas de barrio.

En relación con la meta *"Incrementar en un 40% la oportunidad en el inicio de tratamientos para cáncer cervical y de seno de las mujeres",* se presentaron los siguientes resultados:
Dentro de la gestión de programas y acciones de interés en salud pública, se realizaron 459 asistencias técnicas en el programa de control de cáncer de mama; 465 asistencias técnicas en el programa de control de cáncer de cuello uterino; 2.680 número de remisiones a colposcopia/biopsia; 60.893 mujeres tamizadas para cáncer de cuello uterino en las IPS de la red pública, con reporte en la citología de: 2.364 positivas, 319 insatisfactorias, 2.436 seguimientos a citologías positivas, y un total de 60.893 mujeres tamizadas para cáncer de cuello uterino en las IPS de la red pública, con reporte en la citología de: 2.364 positivas, 319 insatisfactorias, 2.436 seguimientos a citologías positivas.
En los entornos de vida cotidiana hogar se abordaron 18.320 mujeres en la educación de hábitos saludables para la prevención del cáncer y en el entorno laboral se canalizaron 4.320 mujeres para toma de citología y 2.235 mujeres para toma de mamografía.

Se abordó un total de 40.520 personas mediante las actividades realizadas con el fin de promover hábitos y estilos de vida saludables en la población de las 4 subredes Integradas de Servicios de salud.

Lo resultados obtenidos en la meta *"Atender el 100% de los brotes y emergencias en salud pública"*:
Atención de brotes de eventos de interés en salud Pública por los equipos de Respuesta Inmediata ERI con oportunidad dentro de las primeras 24 horas de su notificación lo cual permite disminuir la mortalidad y la morbilidad por eventos especialmente de tipo transmisible.

Vigilancia de emergencias de Salud Pública Internacional ESPII en puntos de entrada del Distrito: Aeropuerto Internacional El Dorado, Terminal terrestre El Salitre, Terminal Satélite del Sur y Terminal Satélite del Norte.

Atención de eventos socio-naturales y antrópicas y su afectación en la Salud Pública de la población del Distrito.

Con las intervenciones se aplican medidas de control inmediato que minimizan los factores de riesgo que favorecen la aparición de eventos además que se modifican conductas y condiciones higiénico-sanitarias como determinantes en la salud de la población.

La Red Distrital de Vigilancia en Salud Pública ha estado conformada por 2.280 instituciones responsables de la notificación de los eventos de interés en salud pública, 1.636 corresponden a Unidades Informadoras, 644 a Unidades Notificadoras, y 680 a Unidades Comunitarias VCSP; la Red ha notificado el siguiente número de casos, según subsistema:

Notificación de Eventos de Interés en Salud Pública

Subsistema	Notificación
Sistema de Vigilancia en Salud Pública – SIVIGILA	2.742.165 casos
Estadísticas Vitales – EEVV	79.481 nacimientos 65.504 defunciones
Sistema de Violencia Intrafamiliar, Maltrato Infantil y Violencia Sexual - SIVIM	30.341 casos
Sistema de Vigilancia de conducta suicida - SISVECOS	23.135 casos
Sistema de Vigilancia de lesiones de causa externa -SIVELCE	59.110 casos
Vigilancia del abuso de sustancias psicoactivas - VESPA	12.135 casos
Sistema de Vigilancia epidemiológica en salud oral –SISVESO	21.194 casos
Vigilancia en salud pública de la DISCAPACIDAD	1.116 casos en la cohorte bajo seguimiento
Sistema de Vigilancia de la salud de los trabajadores SIVISTRA	6.554 casos
Sistema de Vigilancia Alimentaria y Nutricional – SISVAN Eventos SIVIGILA 110 y 113. Grupos de riego priorizados por el SISVAN	8.282 1.190.480
Vigilancia en Salud Pública Comunitaria	2.358 problemáticas Colectivas7

Fuente. Construcción propia – Equipo de VSP.

[7] Es preciso aclarar que, conforme a la dinámica de los eventos, los datos son preliminares y susceptibles a ajustes con corte de las bases de cada uno de los sistemas.

El propósito del programa de prevención, vigilancia y control de las infecciones asociadas a la atención en salud, la resistencia bacteriana y el PROA (programa de uso racional de antimicrobianos) está dirigido a la disminución de las IAAS y la resistencia bacteriana como actual problema de salud pública, en cumplimiento de la normatividad enmarcada en la circular 045 de 2012 del Ministerio de Salud y Protección Social sobre la implementación de la estrategia de vigilancia en salud pública de IAAS, resistencia y consumo de antimicrobiano.

Se identificó que *la tasa global de IAAS* a noviembre de 2021, está dentro del límite establecido para el cumplimiento frente a la meta establecida y es superior a lo reportado al mismo periodo del año inmediatamente anterior la cual correspondió a 1,61 casos por 100 egresos, se identifica un aumento de la tasa del 16,1%. Dese el inicio de la pandemia en el año 2020 se ha aumentado la tasa; en el primer pico de la pandemia por COVID-19 el cual según datos del observatorio distrital Salud data se presentó entre mediados de julio finalizando en agosto, en estos meses durante el año 2020 se presentó aumento de la tasa global de IAAS, este comportamiento se siguió presentando en el año 2021, el año inicio con el segundo pico el cual se dio a mediados de diciembre 2020 y con descenso a finales de enero del 2021, en este segundo pico se vuelve a ver afectada la tasa global reportando en enero y febrero tasas superiores a 2 casos por 100 egresos; el indicador desciende para marzo pero desde abril a junio se mantiene superior a 2, el tercer pico de la pandemia se comportó como una meseta sostenida por casi 3 meses con un aumento de casos a principios de abril sostenido en mayo, junio y con un descenso lento en julio lo cual se conecta directamente con las altas tasas de IAAS presentadas en esos meses, mayo ha sido el mes con la más alta tasa de IAAS en los últimos 5 años el cual corresponde a el pico máximo de ocupación y casos reportados de COVID-19 en la ciudad; para los meses de mayo y junio la ocupación UCI por pacientes COVID-19 fue superior al 95%.

El comportamiento del indicador de IAAS durante el año 2021 y parte del 2020 se vio afectado por la pandemia por COVID-19 por lo cual estos años no son comparables con los años previos, es importante mencionar que el aumento de casos de IAAS en la cuidad de Bogotá se ve relacionado con los picos de ocupación de UCI causado por el pico de transmisibilidad, lo que coincide con el aumento en la ocupación teniendo su pico máximo en junio con una ocupación de 97% en UCI, no obstante los servicios de hospitalización y urgencias ya tenían una ocupación del 100%.

Las IAAS han presentado un aumento significativo asociado a la pandemia de COVID-19, teniendo una mayor incidencia las infecciones del torrente sanguíneo asociadas a catéter central, las cuales han presentado un aumento significativo, durante la atención de los dos picos del año 2021 se evidenciaron las dificultades

para la atención de este tipo de pacientes. En relación a todo este panorama el equipo de control de IAAS de la subdirección de VSP ha realizado acompañamiento permanente a las IPS, se gestionaron el 100% de brotes por COVID-19 que a noviembre del 2021 correspondieron a 135, se realizó visita epidemiológica de brote por IAAS a 93 IPS con la contención de los brotes, se ha prestado asistencia técnica en temas de prevención, control de IAAS, contención de resistencia bacteriana, COVID-19 en trabajadores de la salud, implementación del PROA a más de 160 IPS, se mantuvo la vigilancia activa de IAAS, resistencia bacteriana y PROA en las IPS de Bogotá fruto de este proceso la red de VSP de IAAS de Bogotá logro identificar y generar alertas al INVIMA, INS frente a contaminación de medicamentos expidiendo 3 alertas sanitarias para el país.

Los análisis realizados por el *Laboratorio de Salud Pública* a diciembre 2021, corresponden a 1.259.336 muestras, de las cuales 8.329 pertenecen al área de Vigilancia Ambiente y Consumo y 1.251.007 al área de Vigilancia Enfermedades. Del total de muestras analizadas en el área de Vigilancia de Enfermedades, en el periodo de enero a diciembre el 97.2% (1.215.442) han sido procesadas para virus respiratorios evento en el cual se procesan las muestras para la identificación del nuevo virus pandémico SARS-CoV-2 (COVID – 19), en apoyo a la vigilancia en salud pública tanto rutinaria como innovadora para el evento.

Los resultados obtenidos en 2021 en el *desarrollo de capacidades para producir biológicos en Bogotá* fueron:

- Firma de convenios Marco 3025107 y Especial 3029005 con la Agencia Distrital para la Educación Superior, la Ciencia y la Tecnología ATENEA para el fomento de actividades científicas y tecnológica.
- Firma de Memorando de Entendimiento con socio estratégico internacional con experiencia en el desarrollo de vacunas humanas para transferencia de tecnología.

- Firma de acuerdos con el sector privado para la disponibilidad y/o adquisición de la infraestructura necesaria para la producción de biológicos en el Distrito.

- Elaboración de plan de trabajo 2022 para la ejecución de Convenio Especial en conjunto con la Agencia Distrital para la Educación Superior, la Ciencia y la Tecnología ATENEA

Dificultades presentadas:

Reducción en las coberturas de algunas actividades de promoción y mantenimiento de la salud como vacunación y acceso a valoración integral del desarrollo.

A pesar que el diagnóstico de Tuberculosis ha venido aumentado en los últimos reportes, por encima de lo reportado en el mismo periodo en el año anterior y a los meses pico de COVID-19, se evidencia que la mortalidad se ha mantenido por encima de lo reportado en el año anterior, seguramente por el poco acceso a servicios de salud no COVID que se ha presentado por la congestión de los servicios de salud, el miedo de la población para acercarse a estos mismos y el enfoque de los profesionales de la salud en el diagnóstico de COVID-19, dejando de lado otros diagnósticos diferenciales. Así mismo, el uso de pruebas diagnósticas con mayor sensibilidad ha mejorado el diagnóstico en casos post mortem, lo que podría aumentar en número de casos fallecidos con diagnóstico de Tuberculosis.

Teniendo en cuenta que la conformación del Fondo Rotatorio de Estupefacientes se encuentra ligada a la contratación del Estudio de Factibilidad que garantice su viabilidad técnica, financiera, operativa, administrativa y jurídica y que dicho estudio se esperaba realizar a través de la contratación por concurso de méritos, en el mes de noviembre, tras la publicación y resolución de observación de posibles interesados, se declaró desierto por ausencia de proveedores interesados. Lo anterior conllevó a que no se firmará el contrato del objeto de estudio para la creación.

La meta relacionada: 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. No ha sido posible medir debido a la no presencialidad de los escolares en las Instituciones Educativas.

Recursos utilizados.

Proyecto	P. Inicial	P. Definitivo	P. Ejecutado	% Ejecución
7828	215.784.232.000	319.319.755.461	316.519.100.677	99,12%

Fuente: Matriz de seguimiento proyecto 7828 con corte a diciembre 31 de 2021.

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 2021 Físico
A 2024 disminuir en 20% la Razón de Mortalidad Materna.	Durante el periodo de enero NOVIEMBRE de 2021, según datos preliminares se han presentado 42 casos de mortalidad materna, correspondiente a una razón de mortalidad materna de 68,93 por 100.000 nacidos vivos.
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 2021, según datos preliminares se han presentado n=782 casos de mortalidad perinatal, correspondiente a una tasa de mortalidad perinatal de 12,7 por 1.000 nacidos vivos + muertes fetales.
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 2021, según datos preliminares se han presentado 143 nacimientos en personas menores de 14 años.
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 2021, según datos preliminares se han presentado 5918 nacimientos en adolescentes de 15 a 19 años.
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 2021, según datos preliminares se han presentado 788 nacimientos en mujeres con edad menor o igual a 19 años que ya tenían un hijo.
A 2024 incrementar en un 33% la atención a las poblaciones diferenciales (etnias, Lesbianas, Gays, Bisexuales, personas Trans, Intersexuales, habitantes de calle, carreteros, personas que ejercen actividades sexuales pagadas), desde la gestión de la salud pública y acciones colectivas.	6,05%
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.	19,0%

Fuente: Matriz de seguimiento proyecto 7829 con corte a noviembre 2021.

Principales logros del proyecto

La Mortalidad Materna es monitoreada a través del indicador de ***Razón de Mortalidad Materna RMM*** que describe el número de casos de muertes maternas que ocurren durante el embarazo, parto y los 42 días siguientes, ocurridas en el periodo / nacidos vivos en el mismo espacio de tiempo. Su propósito es el de estimar el riesgo de morir a causa de problemas relaciones con el embarazo, parto y postparto en Bogotá, D.C

A continuación, se presenta el comportamiento de este evento para los años 2016 – 2020 con corte a enero - noviembre 2021 (datos preliminares):

	2016	2017	2018	2019	2020*	2021*
CASOS BOGOTÁ	27	26	22	21	23	42
RMM BOGOTÁ	27,4	28,2	25,2	24,8	29,1	68,9
RMM COLOMBIA	49,3	51,4	42,8	46,6	64,9	76,4

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 2020: Base de datos SDS y aplicativo Web RUAF_ND, datos PRELIMINARES-(corte 09-01-2021)-ajustada 18-01-2021. Fuente 2021: Base de datos SDS- RUAF_ND, datos PRELIMINARES Corte 10-12-2021- Ajustado 17-12-2021

En Bogotá durante el último cuatrienio (2016 – 2019) se evidencia una importante reducción de este indicador. Así mismo se ha evidenciado cambios significativos en el perfil epidemiológico de estas mortalidades consideradas en su mayoría como evitables. Sin embargo, desde el año 2020 se observa un comportamiento atípico en el indicador de Mortalidad Materna (RMM) en Bogotá, presentado una tendencia al aumento, guardando relación con el comportamiento nacional en términos de casos y razón. Para el periodo de enero – noviembre del año 2021, se presentaron 42 casos de muertes maternas tempranas (dato preliminar), equivalente a una RMM de 68,9 por 100.000 NV, lo que evidencia un aumento del 45,2% en el número de casos con relación al mismo periodo del año anterior 2020 (n=23).

De acuerdo al análisis de la distribución etiológica según la causa básica de muerte, el aumento de la razón de MM guarda relación a otros determinantes sociales que no son correlacional o directamente proporcional a las acciones realizadas, como es la contingencia que vive la ciudad en cuanto al fenómeno migratorio de población venezolana y la emergencia sanitaria por la COVID-19. Desde que se conoció el primer caso en marzo del año 2020 en Colombia el acceso a los servicios de salud ha presentado otras dinámicas en la atención, por medio de las consultas virtuales, ya sea porque están concentrados en contener el virus o porque las personas gestantes presentan temor al contagio por el virus al asistir a los mismos, generando subvaloración en los factores de riesgo.

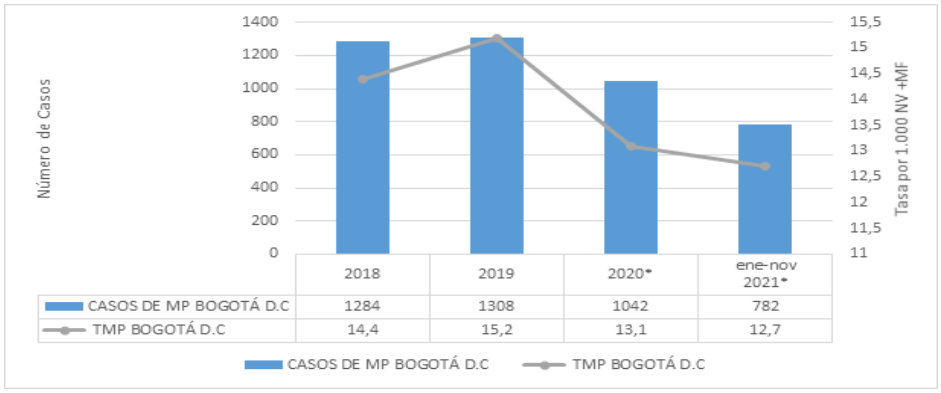
Para el periodo 2021 con datos preliminares podemos evaluar que las principales causas de muerte materna, están asociadas a causa indirecta, principalmente asociados a enfermedades crónicas preexistentes a la gestación (obesidad, hipertensión diabetes, canceres y tumores) y asociadas a COVID 19, convirtiéndose los cambios fisiológicos propios de la gestación y las comorbilidades en las maternas en un factor de mayor riesgo para el binomio madre - hijo, lo que hace necesario fortalecer y crear estrategias que impacten en la reducción de la Mortalidad Materna en el Distrito Capital, con un enfoque poblacional diferencial principalmente en población migrante y con comorbilidades.

*En **mortalidad perinatal***, al realizar el análisis entre los años 2018* - 2020* con datos preliminares se evidencia que, por tipo de defunción continúa presentándose, de acuerdo con la tendencia, en más de un 70% de los casos por mortalidad fetal.

Según datos preliminares, durante el periodo enero a noviembre de 2021 se registraron un total de 782 muertes perinatales en Bogotá, lo que representa una Tasa de 12,7 x 1.000 nacidos vivos + muertes fetales. El 75,4% (n=590) fueron muertes fetales y el 24,6% (n=192) muertes neonatales tempranas.

Al realizar el análisis comparativo durante mes acumulado de enero- noviembre, para el año 2020 se presentaron un total de 1.042 casos, evidenciado por una disminución del -20,1% (n=197). A noviembre del 2021 en el que se presentaron un total de 782 casos con una tasa de 12,7 por 1.000 NV más MF; con respecto a la línea base año 2018 (14,6 NV + MF), se registra una disminución de -13% con respecto a la tasa.

Distribución del número de casos y la tasa de mortalidad perinatal, Bogotá D.C. años 2018 - 2020* enero – noviembre 2021*

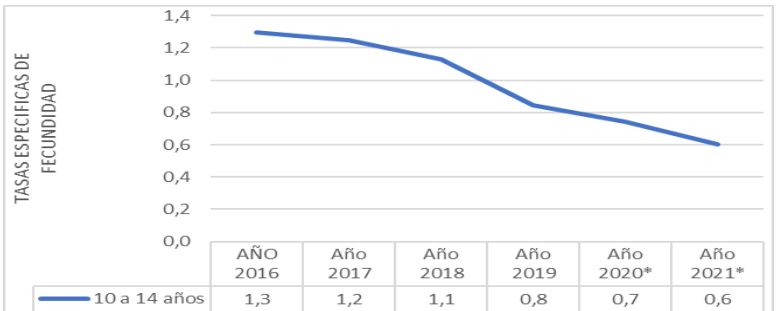


Fuente 2018-2019: Bases de datos DANE-RUAF-ND -Sistema de Estadísticas Vitales SDS (año 2019 publicado el 30-12-2020) DATOS FINALES. Fuente 2020: Base de datos SDS y aplicativo Web RUAF_ND, datos PRELIMINARES-(corte 09-01-2021)-ajustada 18-01-2021.Fuente 2021: Base de datos SDS- RUAF_ND, datos PRELIMINARES. Corte 10-12-2021-Ajustado 17-12-2021.

Se evidencia una leve tendencia hacia la reducción en la ***Tasa Específica de Fecundidad -TEF de adolescentes entre 10 y 14 años***, al comparar los datos de 2020 con respecto a la línea de base, año 2019, se evidencia una reducción del 12,5%; es decir que se presentaron 67 casos menos según datos preliminares.

Con relación al comportamiento para el año 2021 (enero – noviembre datos preliminares) se encuentra un descenso del 18,7% en el número de casos (n=143) con relación al mismo periodo del año anterior 2020 (n=176).

A continuación, se presenta el comportamiento de la TEF en madres de 10 – 14 años, para los años 2016 – 2020* y el monitoreo de los casos para el periodo enero – noviembre 2021* (datos preliminares):

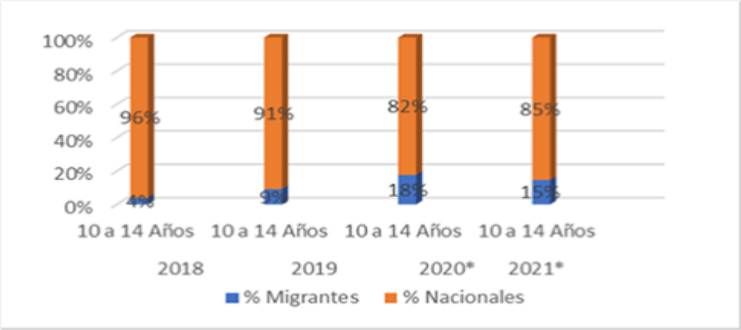


Fuente 2008-2018: -Bases de datos DANE - RUAF ND. -Sistema de estadísticas Vitales SDS -Finales (2016 publicación DANE 30 de diciembre 2017) -(Año 2017 NV publicación DANE 28 diciembre 2018) -(Año 2018 publicación definitiva 20 diciembre 2019). Fuente 2019-2020 -Bases de datos SDS - RUAF ND. -Sistema de estadísticas Vitales SDS -¨Preliminares. Fuente 2021: Base de datos SDS- RUAF_ND, datos PRELIMINARES Corte 10-12-2021- Ajustado 17-12-2021

El monitoreo de este indicador de Tasa Específica de Fecundidad - TEF se mide de manera anualizada. De igual forma, no existe una fuente de información única y confiable que permita medir la totalidad de gestantes adolescentes residentes en el Distrito Capital, por lo cual este fenómeno se monitorea a través de los nacidos vivos de mujeres por cada grupo de edad.

Por otro lado, la relación de nacimientos en población migrante para este grupo poblacional ha comenzado a tener mayor peso porcentual en el número de casos con relación a años anteriores, como lo muestra el siguiente gráfico.

Comparativa de Nacimientos en Mujeres Migrantes de 10 a 14 años, Bogotá D.C.2018 – 2021*



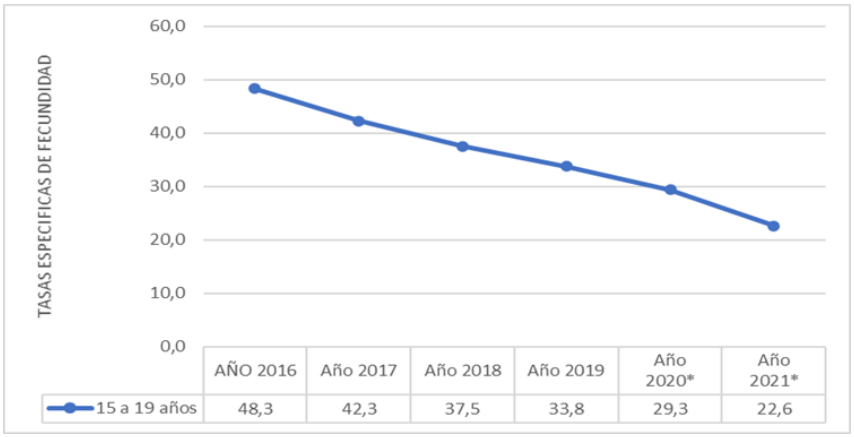
Fuente 2008-2018: -Bases de datos DANE - RUAF ND. -Sistema de estadísticas Vitales SDS -Finales (2016 publicación DANE 30 de diciembre 2017) -(Año 2017 NV publicación DANE 28 diciembre 2018) -(Año 2018 publicación definitiva 20 diciembre 2019). Fuente 2019-2020 -Bases de datos SDS - RUAF ND. -Sistema de estadísticas Vitales SDS -¨Preliminares. Fuente 2021: Base de datos SDS- RUAF_ND, datos PRELIMINARES Corte 10-12-2021- Ajustado 17-12-2021.

Como se muestra en la gráfica, el comportamiento en el número de nacimientos en adolescentes menores de 14 años en población migrante es preocupante puesto que el fenómeno migratorio en la ciudad está rodeado de situaciones relacionadas con necesidades insatisfechas en educación y particularmente en salud que superan las estructuras de apoyo social existentes, por lo que debe generarse acciones centradas en la regularización de su condición, dignificación y restitución de sus derechos.

La reducción de los **nacimientos en adolescentes y jóvenes de 15 a 19 años**, en el Distrito Capital evidencia logros importantes en la prevención de la maternidad a temprana edad, como resultado del fortalecimiento e innovación de diferentes

estrategias dentro de las que se encuentra la implementación y difusión del Programa Distrital de Maternidad y Paternidad Temprana, que incluye dentro de plan de acción distrital, procesos de demanda inducida, ampliación de la oferta y seguimiento a la adherencia a métodos de regulación de la fecundidad, así como el desarrollo del procedimiento de canalización de adolescentes y jóvenes a programas de salud sexual y reproductiva. Sin embargo, continúa siendo un reto la reducción de este indicador, teniendo en cuenta los determinantes sociales en salud para el embarazo a temprana edad, así como el riesgo asociado a la morbimortalidad materno perinatal.

A continuación, se presenta el comportamiento de la TEF en madres de 15 – 19 años, para los años 2016 – 2020* y el monitoreo de los casos para el periodo enero – noviembre 2021* (datos preliminares):



	AÑO 2016	Año 2017	Año 2018	Año 2019	Año 2020*	Año 2021*
15 a 19 años	48,3	42,3	37,5	33,8	29,3	22,6

Fuente 2008-2018: -Bases de datos DANE - RUAF ND. -Sistema de estadísticas Vitales SDS -Finales (2016 publicación DANE 30 de diciembre 2017) -(Año 2017 NV publicación DANE 28 diciembre 2018) -(Año 2018 publicación definitiva 20 diciembre 2019). Fuente 2019-2020 -Bases de datos SDS - RUAF ND. -Sistema de estadísticas Vitales SDS -¨Preliminares. Fuente 2021: Aplicativo RUAF_ND, datos PRELIMINARES. Corte 10-01-2022- Ajustado 14-01-2022.

De acuerdo a la gráfica, se evidencia una tendencia hacia la reducción en la TEF de adolescentes con edades entre los 15 a 19 años. Al comparar los datos de 2020 con respecto a la línea de base (año 2019), se encuentra una reducción del 13,1%, es decir que se presentaron 1.260 casos menos, según datos preliminares.

Con relación al comportamiento para el año 2021 (enero – noviembre datos preliminares) se encuentra un descenso del 24,3% en el número de casos (n=5.918) con relación al mismo periodo del año anterior 2020 (n=7.819). Esta reducción probablemente se encuentra asociada a diferentes situaciones, tales como: mayor acceso a niveles superiores de educación por parte de las mujeres, definición de

proyectos de vida por parte de los adolescentes y el proceso de transición demográfica de la ciudad.

Cabe mencionar que el aporte de nacimientos en este grupo de población (15-19 años), también ha tenido afectación por el fenómeno migratorio en los últimos años, presentando un aumento porcentual de un 5% en el año 2018 (n=584) a un 26% para el periodo comprendido entre enero – noviembre 2021 (m=1.563), lo que hace necesaria la implementación y difusión de estrategias que permitan la regularización y captación de esta población en la ciudad y de esta manera logren acceder a la oferta servicios de salud que garanticen el acceso efectivo a métodos de regulación de la fecundidad (preferiblemente de larga duración), en el marco de los derechos sexuales y reproductivos.

Muy frecuentemente el embarazo adolescente se repite durante la adolescencia, situación en la que se define como un embarazo subsiguiente; esta situación evidencia una compleja determinación sociocultural por cuanto su mayor frecuencia se ubica en contextos de pobreza y exclusión. Su prevención requiere un carácter integral con la concurrencia de diferentes sectores, mediante acciones coordinadas y articuladas, entre las que se incluyen las de atención en salud:
Para el periodo Enero a noviembre de 2021 se registran 788 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=172), Sur Occidente (n=240), Centro Oriente (n=138) y Sur (n=237), y 1 sin dato. Según el régimen de afiliación, los casos presentados en el periodo del presente reporte, 27,5% (n=217) pertenecen al régimen contributivo, 34,8% (n=274) al subsidiado, 0,3% (n=2) a la excepción o especial y 295 restantes se identifican como no aseguradas, lo que representa el 37,4%.

El análisis comparativo de este evento durante el mismo periodo, es decir enero-noviembre muestra como para el año 2020 se evidencia una reducción, con la presentación de 1.134 nacimientos en personas con edad menor o igual a 19 años que ya tenían un hijo (438 casos en mujeres migrantes), para el año 2019 se presentaron 1.326 casos (332 casos en mujeres migrantes), así como para la vigencia 2018 (Línea Base) en donde fueron registrados un total de 1.487 nacidos vivos de mujeres con edad menor o igual a 19 años que ya tenían un hijo (108 casos en mujeres migrantes), lo que muestra una reducción porcentual de 47,0%.

La reducción de este indicador se constituye en un reto en cuanto genera la afectación de determinantes en salud, tomando en cuenta el riesgo de

morbimortalidad asociado al embarazo a temprana edad. Por esta razón, es importante el compromiso de todo el sistema de salud, proveedores de servicios, escuelas y educadores, en la implementación de medidas para la prevención y reducción de embarazo subsecuente en la adolescencia. De la misma manera, adolescentes, jóvenes, padres, tutores, y líderes comunitarios juegan un rol central en la protección y garantía de los derechos en este grupo poblacional, así como en la creación de oportunidades para su futuro.

Dificultades presentadas:

Sistema de información nacional limitan la caracterización de las poblaciones diferenciales para dar respuesta a las necesidades de atención en salud con enfoque diferencial.

Disminución en la adherencia a los servicios esenciales de atención tales como: planificación familiar, control prenatal, interrupción voluntaria del embarazo, atención del parto institucional y atención oportuna de las emergencias obstétricas, debido al impacto de Covid 19 sobre los servicios de salud

Interrupción de los servicios de salud que afectaron la adherencia a la Ruta materno – perinatal normada por la resolución 3280 del año 2018 en el contexto de la Pandemia por covid-19, el aumento paulatino de la población migrante que no accede formalmente a los servicios de salud a través del aseguramiento.

Recursos utilizados.

Proyecto	P. Inicial	P. Definitivo	P. Ejecutado	% Ejecución
7829	23.982.668.000	20.030.517.066	20.030.517.066	100,00%

Fuente: Matriz de seguimiento proyecto 7829 con corte a diciembre 31 de 2021.

Proyecto 7830 “Infancia Imparable”

Propósito **Hacer un nuevo contrato social con igualdad de oportunidades para la inclusión social, productiva y política.**
Programa **Salud y bienestar para niñas y niños**
Proyecto: **Infancia Imparable**

Metas del Proyecto

DETALLE DE LA META	Ejecutado a diciembre 2021 Físico
A 2024 disminuir en un 25% la incidencia de sífilis congénita.	A semana 47 se han notificado 88 casos de sífilis congénita, de los cuales 6 casos ingresaron a la notificación en el mes de noviembre (datos preliminares).
A 2024 Llevar a cero la tasa de mortalidad por 100.000 en menores de 5 años por desnutrición aguda como causa básica.	1 caso de mortalidad por desnutrición en menor de cinco años, que corresponde a una tasa de 0.2*100.000 menores de cinco años
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	34,4%
A 2024 certificar las 4 subredes y 10 IPS privadas con la estrategia de instituciones amigas de las mujeres y la infancia integral.	93,19%
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.	69,00%
A 2024 reducir en un 8% la tasa de mortalidad infantil, implementando programas y acciones de promoción y prevención (Entre los que se encuentra el programa ampliado de inmunizaciones PAI y la gestión de riesgo preconcepcional, prenatal y postnatal) de igual forma se fortalecerán acciones para la identificación temprana de posibles casos de meningococo para garantizar la aplicación de la vacuna como acción preventiva para su contención.	500 muertes en menores de un año en Bogotá, lo que representa una Tasa de 8,2 x 1.000 NV.
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.	68,40%
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.	1.490 casos de defectos congénitos en menores de un año en Bogotá D.C, de los cuales se han diagnosticado de forma prenatal el 34,8% (n=518).

Fuente: Matriz de seguimiento proyecto 7830 con corte a noviembre de 2021.

Principales logros del proyecto

La incidencia de sífilis congénita en los últimos cinco años ha presentado una tendencia estable, registrando 1 caso por cada 1.000 nacimientos (nacidos vivos + muertes fetales). Para el año 2021 corte noviembre, se notificaron 88 casos con una incidencia de 1,4 por 1.000 nacidos vivos más muertes fetales, mostrando una disminución de casos con respecto al año anterior, dado que al mismo corte se tenían 112 casos. En este último año las localidades con la tasa más alta de incidencia por 1.000 nacidos vivos + fetales son: Los Mártires (8,4), Ciudad Bolívar (3,1), Santafé (2,6) Barrios Unidos (2,3) y Puente Aranda (2,3). Con relación a la residencia de los casos de sífilis congénita según localidad, el 75% de los casos se

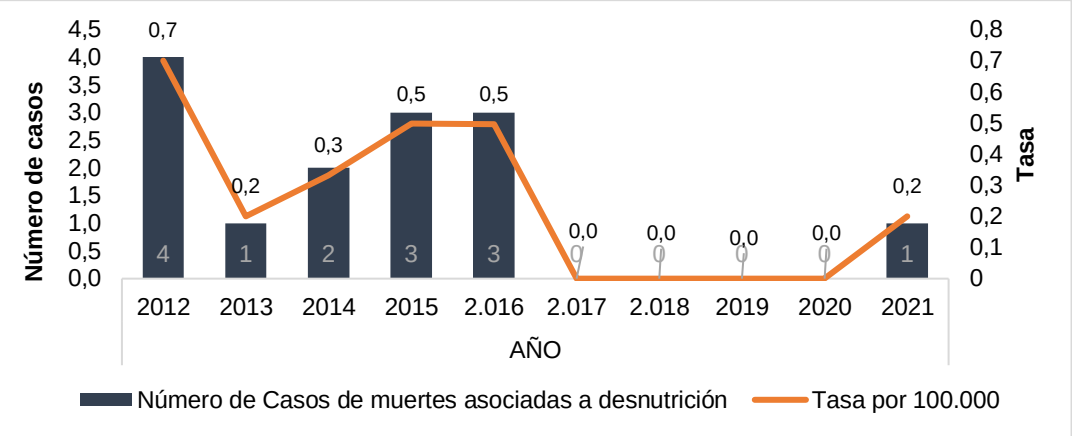
concentran en las localidades de Ciudad Bolívar, Kennedy, Los Mártires, Bosa, Suba, San Cristóbal y Rafael Uribe Uribe.

Para este indicador es necesario mencionar el comportamiento de la sífilis gestacional en la ciudad. En los últimos cinco años la tendencia de la razón de prevalencia ha sido variable, obteniendo para el año 2021 a corte noviembre el resultado más alto en la tasa (7,91 por 1.000 nacidos vivos + fetales); sin embargo, con respecto a los casos (n=483), se observa una reducción del 9,2% en comparación con el mismo periodo del año anterior. Para el año 2021 las localidades con la razón de prevalencia más alta por 1.000 nacidos vivos + fetales son: La Candelaria (32,7), Los Mártires (21,1) Ciudad Bolívar (13,7), San Cristóbal (13,3) Santafé (12,9) y Rafael Uribe Uribe (11,5). Con relación a la residencia de los casos de sífilis congénita según localidad el 74,7% de los casos residen en las localidades de Ciudad Bolívar, Bosa, Kennedy, San Cristóbal, Suba Rafael Uribe Uribe y Usme.

Para estos dos eventos es necesario mencionar que el fenómeno migratorio tiene un gran impacto en la ciudad, ya que en esta población se presenta un mayor número de casos que los observados en la población residente de la ciudad. En cuanto a sífilis congénita para el año 2020 se notificaron 190 casos y con corte noviembre del año 2021 95 casos. Para sífilis gestacional en el año 2020 602 casos y a noviembre 2021 478 casos. Este comportamiento puede estar relacionado con las características y condiciones de la población migrante en términos de condiciones de vida y acceso a la atención de salud.

La tasa de mortalidad por desnutrición en niños menores de 5 años residentes en Bogotá, D.C, presenta una tendencia a la disminución en el periodo, pasando de 0,7 muertes por cien mil menores de 5 años en el 2012, a 0 muertes por cien mil menores de 5 años hasta 2020.

Tasa de mortalidad asociada a desnutrición en niñas y niños menores de 5 años, Bogotá D.C. Años 2012 – 2021 en Bogotá D.C:

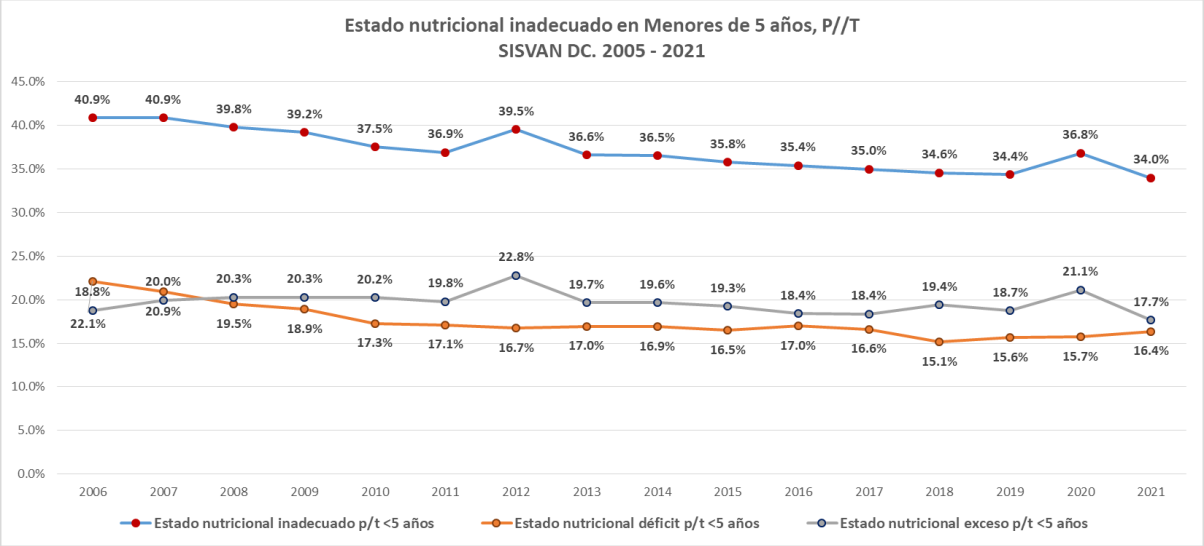


FUENTE 2010-2016: Bases de datos DANE-RUAF-ND -Sistema de Estadísticas Vitales. -ADE Finales (año 2015 publicación 30 de junio 2017) -(año 2016 publicación DANE 30-12-2017 ajustada 04-2018). FUENTE 2017: Bases de datos DANE-RUAF-ND -Sistema de Estadísticas Vitales. -ADE finales. Publicado diciembre 2018. FUENTE 2018 Bases de datos DANE-RUAF-ND -Sistema de Estadísticas Vitales. -ADE Finales Publicación 20 de diciembre del 2019. FUENTE 2019 Bases de datos DANE-RUAF-ND -Sistema de Estadísticas Vitales. -ADE Finales cierre 23 de diciembre del 2020. Fuente 2021: Base de datos SDS- RUAF_ND, datos preliminares. Corte 11-01-2022- Ajustado 17-01-2022.

Para 2021 se reportó una muerte por desnutrición aguda en un menor de 7 meses de edad residente de la localidad de Bosa, con ocurrencia del 24 de octubre de 2021. Debido a las condiciones en las cuales sucedió el evento (domicilio), se requirió necropsia médico legal y a fecha del 25 de noviembre se espera informe final del procedimiento. Dando cumplimiento a la normatividad del Instituto Nacional de Salud se realizó unidad de análisis en la que se concluyó preliminarmente el cumplimiento de la definición de caso de mortalidad por desnutrición aguda en menor de 5 años.

Los resultados alcanzados para la meta ***"Disminuir a 17% la proporción de niñas y niños menores de 5 años con estado nutricional inadecuado"*** fueron:
A través del Sistema de Vigilancia Alimentario y Nutricional (SISVAN) en 2021, se realizó la captura de información de 191.400 menores de cinco años, de los cuales en el 34,0% se encontró estado nutricional inadecuado. En la gráfica a continuación se presenta de forma diferencial la malnutrición por déficit (riesgo de desnutrición aguda, desnutrición aguda moderada y severa), así como malnutrición por exceso (riesgo de sobrepeso, sobrepeso y obesidad), a fin de dar cuenta de los avances en el planteamiento de la meta distrital a partir del indicador peso para la talla:

Estado nutricional inadecuado en menores de 5 años. 2005-2021



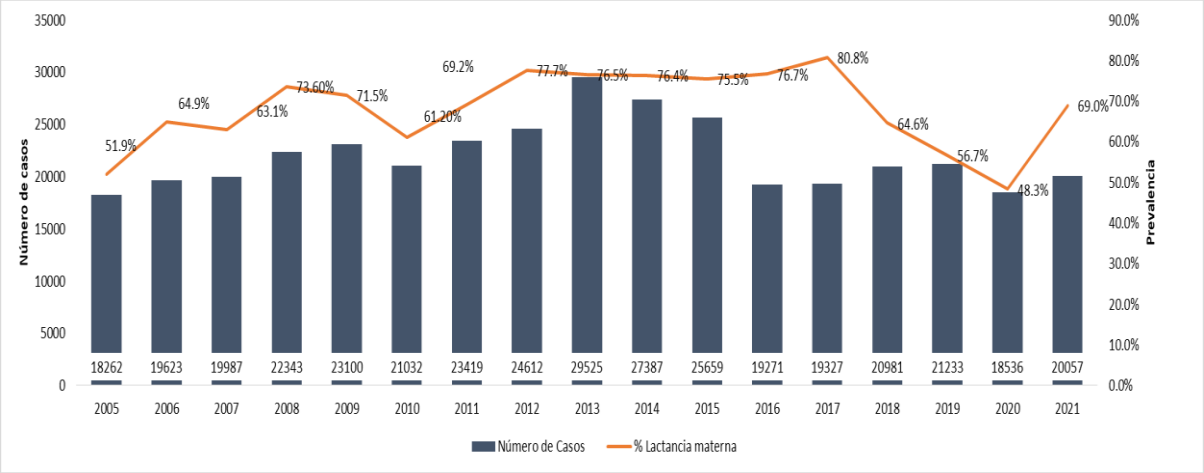
Fuente: Sistema de Vigilancia Alimentaria y Nutricional SISVAN – Subdirección de Vigilancia en Salud Pública – SDS. 2021.

En 2021 las localidades con mayores prevalencias de malnutrición en población menor de cinco años son Tunjuelito con el 36.6%, Los Mártires 35.6%, Usme y Fontibón con 35.5%.

Teniendo en cuenta que la meta establecida ***"Certificar las 4 subredes y 10 IPS privadas con la estrategia de instituciones amigas de las mujeres y la infancia integral",*** contempla la certificación como IPS IAMII a las cuatro Subredes Integradas de Servicios de Salud y 10 IPS privadas, de las 55 IPS activas en el proceso de implementación de la estrategia se evidenció avances en el 100% de ellas en mejorar la preparación a la familia para el cuidado durante la gestación y el nacimiento y atención humanizada del nacimiento y en el 98% en favorecer el alojamiento conjunto del binomio madre e hijo y en mejorar el apoyo a la familia para el cuidado en el postparto y los niños y niñas.

En práctica de lactancia materna exclusiva en menores de 6 meses, de acuerdo con la estadística consolidada desde el Sistema de Vigilancia Alimentario y Nutricional, en 2021 se registraron 29.084 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 69%.

Práctica de lactancia materna en menores de 6 meses, residentes en Bogotá D.C., Serie 2005 a 2021:



Fuente: Sistema de Vigilancia Alimentaria y Nutricional SISVAN – Subdirección de Vigilancia en Salud Pública – SDS. 2021.

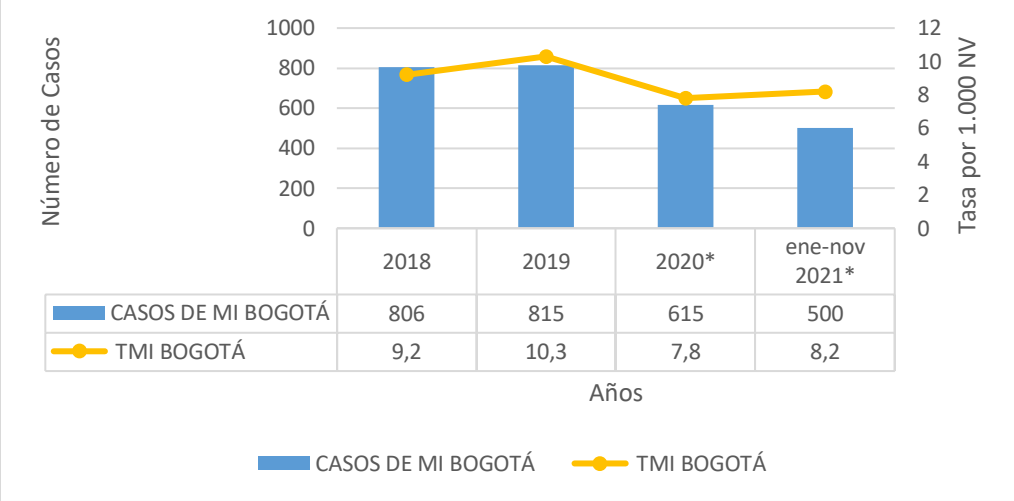
Respecto a la distribución de la práctica de lactancia materna exclusiva en menores de 6 meses por localidad de residencia, se identifica que en 2021 las localidades que más aportaron a elevar este indicador son: Fontibón, Candelaria, Barrios Unidos, Teusaquillo, Kennedy y Santafé con porcentajes superiores al 80%.

Con el propósito de generar mejores espacios para el promoción, protección y apoyo a la lactancia materna se llevó a cabo fortalecimiento de la Ruta de Promoción y Mantenimiento de la Salud en lo correspondiente a la socialización y seguimiento a la implementación de la consulta de valoración, promoción y apoyo de la lactancia materna de la Resolución 3280 de 2018, y acciones de fortalecimiento de capacidades a profesionales de la salud en consejería de lactancia materna generando avances en la capacidad instalada en Subredes Integradas de Servicios de Salud e IPS privadas.

La mortalidad infantil, es la probabilidad que tiene un recién nacido de morir antes de cumplir un año de vida. La medición de este indicador refleja las condiciones de salud de los niños y las niñas de la ciudad y sus determinantes sociales. En Bogotá, la mortalidad infantil evidencia una tendencia a la disminución, pasando de 11,8 muertes en el año 2010 a 7,8 muertes por 1.000 nacidos vivos en el 2020* (dato preliminar). A su vez, esta mortalidad se clasifica según el momento de ocurrencia de la muerte en: muerte neonatal (ocurrida entre el nacimiento y los primeros 28

días completos de vida) y esta a su vez se divide en muertes neonatales tempranas (ocurrida durante los primeros 7 días de vida -0 – 6 días), muertes neonatales tardías (ocurrida después de los 7 días completos hasta antes del día 28 de vida - 7 – 27 días) y muertes post-neonatales (ocurrida entre los 28 y los 365 días de vida):

Distribución del número de casos y la tasa de mortalidad infantil, Bogotá D.C. años 2018 - 2020* enero – noviembre 2021*



Fuente 2018-2019: Bases de datos DANE-RUAF-ND -Sistema de Estadísticas Vitales SDS (año 2019 publicado el 30-12-2020) DATOS FINALES. Fuente 2020: Aplicativo -RUAF-ND -Sistema de Estadísticas Vitales SDS-ADE -PRELIMINARES ajustado el 15-01-2021. Fuente 2021: Base de datos SDS- RUAF_ND, datos PRELIMINARES. Corte 10-12-2021- Ajustado 17-12-2021

Al analizar el periodo enero – noviembre de 2021 con datos preliminares, la mortalidad infantil por momento de ocurrencia continúa presentándose, de acuerdo con la tendencia, en más de un 42% de los casos en la edad neonatal temprana, seguido de la edad post-neonatal. Para este periodo se registraron un total de 500 muertes en menores de un año en Bogotá, lo que representa una tasa de 8,2 x 1.000 NV.

Al realizar el análisis comparativo con el mismo periodo del año inmediatamente anterior se evidencia una disminución del 11,8% (n=67), dado que para ese momento se presentaron 567 casos; y con respecto a la línea base (año 2018 tasa 9,2 por 1.000 NV), se registra una reducción del 10,8% con respecto a la tasa.

Es importante tener en cuenta que el descenso observado en la tasa puede verse afectado por variables como la reducción en el denominador, que corresponde al número de nacidos vivos; ya que este, ha presentado durante los últimos años una velocidad de descenso mayor a la disminución en el número muertes, lo que hipotéticamente podría presentar un comportamiento lineal en el indicador en comparación a las mediciones iniciales.

Coberturas de vacunación de la población de cero a cinco años: La cobertura corresponde al porcentaje de niños y niñas que han recibido determinada vacuna o vacunas como parte del esquema nacional de vacunación para cada grupo de edad de menor de un año, de un año y cinco años. Las coberturas al finalizar el año deben ser iguales o superiores al 95%.

Como se observa en la tabla siguiente en el grupo de menor de un año, se completó el esquema básico de vacunación con cinco vacunas, correspondientes a:
BCG, la cual protege contra la tuberculosis meníngea, antipolio para prevenir la poliomelitis, pentavalente (confiere protección para las enfermedades de tosferina, tétanos, difteria, hepatitis B e infección por Haemophilus influenzae tipo B), rotavirus (prevención de gastroenteritis por el virus de rotavirus) y neumococo conjugada (para disminuir gravedad por infecciones respiratorias asociadas al bacilo de streptococo neumoniae).

El esquema de vacunación se inicia en el momento de nacer con la vacuna de BCG, a diciembre de 2021 se alcanzó una cobertura del 82.2% de recién nacidos -RN- vacunados/as, esta cobertura aunque se espera sea igual o superior al 95%, se considera adecuada, dado que el denominador del indicador no es el número de RN sino la meta programática que asigna el Ministerio de Salud y Protección Social -MSPS- para la ciudad, y porque en Bogotá hay aproximadamente de un 8% a un 10% de menores que no se vacunan inmediatamente al nacer, dado que son de alto riesgo por su condición de salud con peso inferior a los 2.00 gramos, o son hijos/as de madres cero positivas para VIH, situación que contraindica la administración inmediata y se pospone la administración de la vacuna cuando ya ha pasado el riesgo y por tanto el niño o niña ya no es un recién nacido. Por localidad la cobertura está definida por las instituciones de parto que concentran, siendo así las que presentan mayor población vacunada: Teusaquillo, Barrios Unidos, Chapinero, Los Mártires, San Cristóbal, Usaquén y Rafael Uribe.

Para la tercera dosis de las vacunas de antipolio y pentavalente en Bogotá, las coberturas son del 73.7%, inferiores al valor esperado del 95%. Solo las localidades de Teusaquillo y Sumapaz presentan coberturas ideales. Las localidades que más

presentan población vacunada son: Kennedy, Suba, Bosa, Ciudad Bolívar, Usaquén, Teusaquillo y Chapinero.

En las segundas dosis de las vacunas de rotavirus y neumococo conjugada, se observa que Bogotá cierra con indicador del 73% y 71.7% respectivamente, con un mejor comportamiento para neumococo, dado seguramente porque esta vacuna no presenta restricciones para su administración, dado que se puede administrar en cualquier edad después de los cuatro meses, lo que no sucede con rotavirus, que para iniciarse el menor debe tener hasta un máximo de tres meses 21 días, si el menor es captado después de esta edad ya no se le administra la vacuna de rotavirus y la pierde. La distribución de las localidades que concentraron mayor número de vacunados es similar al comportamiento descrito para terceras dosis.

Coberturas de vacunación en población menor de un año. Distribución por localidad. Año 2020. Bogotá

Localidad	Meta	BCG en recién nacido		Antipolio y pentavalente 3ª dosis		Neumococo 2ª dosis		Rotavirus 2ª dosis	
		Vacunados/as	% Cobertura	Vacunados/as	% Cobertura	Vacunados/as	% Cobertura	Vacunados/as	% Cobertura
01 Usaquén	4570	6211	135,9	5064	78,6	5375	83,4	5514	85,5
02 Chapinero	1499	7338	489,5	4023	75,0	3953	73,7	4735	88,3
03 Santa Fe	1552	2	0,1	728	72,1	673	66,6	664	65,7
04 San Cristóbal	4132	10465	253,3	2897	76,7	2969	78,6	2976	78,8
05 Usme	4387	1	0,0	3303	70,1	2923	62,0	2892	61,4
06 Tunjuelito	2031	0	0,0	1554	76,2	1392	68,3	1397	68,5
07 Bosa	8464	1453	17,2	6115	70,5	5920	68,3	5448	62,8
08 Kennedy	11005	5792	52,6	7961	71,2	8153	72,9	7874	70,4
09 Fontibón	3063	530	17,3	2771	71,0	2530	64,9	2629	67,4
10 Engativá	7090	1617	22,8	3992	70,0	3857	67,6	3874	67,9
11 Suba	11134	6576	59,1	7001	66,1	6635	62,6	6892	65,0
12 Barrios Unidos	1288	8520	661,5	2477	82,6	3015	100,6	3017	100,7
13 Teusaquillo	1134	14547	1282,8	6094	95,0	4506	70,2	4192	65,3
14 Los Mártires	1202	4857	404,1	637	72,0	882	99,7	587	66,4
15 Antonio Nariño	974	2	0,2	1655	73,3	1772	78,5	1799	79,7
16 Puente Aranda	2187	0	0,0	2619	74,1	3628	102,6	3053	86,3
17 La Candelaria	220	0	0,0	94	82,8	591	520,4	61	53,7
18 Rafael Uribe	4382	4795	109,4	3549	70,0	3518	69,4	3553	70,1
19 Ciudad Bolívar	8558	4655	54,4	6760	72,1	6299	67,2	6222	66,4
20 Sumapaz	37	1	2,7	47	95,9	59	120,4	44	89,8

Localidad	Meta	BCG en recién nacido		Antipolio y pentavalente 3ª dosis		Neumococo 2ª dosis		Rotavirus 2ª dosis	
		Vacunados/as	% Cobertura	Vacunados/as	% Cobertura	Vacunados/as	% Cobertura	Vacunados/as	% Cobertura
Bogotá	94098	77362	82,2	69341	73,7	68650	73,0	67423	71,7

BCG*: vacuna para prevenir la tuberculosis meníngea, Bacilo Calmette Güerin: Fuente: Sistema de información Programa Ampliado de Inmunizaciones -PAI- SIS 151. Enero a diciembre 2021 dato preliminar a 20 de enero de 2022. Bogotá

En el grupo de un año, se administran seis vacunas, unas a los 12 meses triple viral (protege de sarampión, paperas y rubéola), hepatitis A, varicela y el refuerzo de neumococo; a los 18 meses el refuerzo de DPT (protege de tosferina, tétanos y difteria), y la dosis única contra la fiebre amarilla.
En general Bogotá, presentó coberturas que oscilaron entre el 78.7% para la dosis única de hepatitis A y el 69.9% contra fiebre amarilla. Las mejores coberturas corresponden a las coberturas de hepatitis A (78,7%), varicela (78,5%) y triple viral (77,9%). Los refuerzos de neumococo y DPT, con el 75.9% y 71.6% respectivamente, y la dosis única de fiebre amarilla (69,9%), son las coberturas con menor cobertura.

Por localidad se observa que las que presentan mayor población vacunada son: Kennedy, Suba, Bosa, Engativá, Ciudad Bolívar y Usaquén. Ellas concentran la mayor cantidad de población meta y las que pertenecen a la subred norte y sur occidente, tienen además la mayor concentración de IPS con servicio de vacunación de la ciudad.

Coberturas de vacunación en población de un año. Distribución por localidad. Año 2021. Bogotá

Localidad	1a. Triple viral			Varicela		Hepatitis A		Neumococo refuerzo		DPT R1		Fiebre amarilla	
	Meta	Vacunados/as	% Cobertura	Vacunados/as	% Cobertura	Vacunados/as	% Cobertura	Vacunados/as	% Cobertura	Vacunados/as	% Cobertura	Vacunados/as	% Cobertura
01 Usaquén	6714	4838	**72,1**	4842	**72,1**	4887	**72,8**	4749	**70,7**	4963	**73,9**	4895	**72,9**
02 Chapinero	4895	3635	**74,3**	3584	**73,2**	3621	**74,0**	3491	**71,3**	2732	**55,8**	2902	**59,3**
03 Santa Fe	1187	875	**73,7**	899	**75,8**	900	**75,8**	821	**69,2**	791	**66,7**	801	**67,5**
04 San Cristóbal	4060	3235	**79,7**	3261	**80,3**	3262	**80,3**	3212	**79,1**	2840	**69,9**	2888	**71,1**
05 Usme	5104	3759	**73,7**	3786	**74,2**	3788	**74,2**	3685	**72,2**	3358	**65,8**	3374	**66,1**
06 Tunjuelito	2207	1789	**81,1**	1815	**82,3**	1821	**82,5**	1732	**78,5**	1473	**66,8**	1492	**67,6**
07 Bosa	9619	7273	**75,6**	7329	**76,2**	7334	**76,2**	7106	**73,9**	6436	**66,9**	5894	**61,3**

Localidad	1a. Triple viral			Varicela		Hepatitis A		Neumococo refuerzo		DPT R1		Fiebre amarilla	
	Meta	Vacunados/as	% Cobertura	Vacunados/as	% Cobertura	Vacunados/as	% Cobertura	Vacunados/as	% Cobertura	Vacunados/as	% Cobertura	Vacunados/as	% Cobertura
08 Kennedy	12156	8852	**72,8**	8952	**73,6**	8952	**73,6**	8534	**70,2**	8881	**73,1**	8410	**69,2**
09 Fontibón	4405	3293	**74,8**	3339	**75,8**	3357	**76,2**	2965	**67,3**	2832	**64,3**	2959	**67,2**
10 Engativá	6250	4813	**77,0**	4883	**78,1**	4885	**78,2**	4706	**75,3**	4785	**76,6**	4855	**77,7**
11 Suba	10978	8348	**76,0**	8405	**76,6**	8431	**76,8**	8162	**74,4**	7432	**67,7**	7860	**71,6**
12 Barrios Unidos	2369	2034	**85,9**	2051	**86,6**	2070	**87,4**	1997	**84,3**	1570	**66,3**	1698	**71,7**
13 Teusaquillo	5305	6321	**119,2**	6324	**119,2**	6330	**119,3**	6264	**118,1**	2986	**56,3**	2779	**52,4**
14 Los Mártires	1043	781	**74,9**	818	**78,4**	824	**79,0**	692	**66,3**	1148	**110,0**	823	**78,9**
15 Antonio Nariño	2297	1758	**76,5**	1759	**76,6**	1763	**76,8**	1790	**77,9**	2022	**88,0**	2117	**92,2**
16 Puente Aranda	3409	2661	**78,0**	2668	**78,3**	2678	**78,5**	2633	**77,2**	3911	**114,7**	3322	**97,4**
17 La Candelaria	140	104	**74,3**	111	**79,3**	111	**79,3**	93	**66,5**	995	**711,0**	343	**245,1**
18 Rafael Uribe	5239	3825	**73,0**	3869	**73,9**	3870	**73,9**	3805	**72,6**	3808	**72,7**	3880	**74,1**
19 Ciudad Bolívar	9657	7369	**76,3**	7437	**77,0**	7444	**77,1**	7169	**74,2**	6471	**67,0**	6548	**67,8**
20 Sumapaz	30	55	**182,9**	55	**182,9**	55	**182,9**	54	**179,6**	54	**179,6**	41	**136,4**
Bogotá	**97062**	**75618**	**77,9**	**76187**	**78,5**	**76383**	**78,7**	**73660**	**75,9**	**69488**	**71,6**	**67881**	**69,9**

Fuente: Sistema de información Programa Ampliado de Inmunizaciones -PAI- SIS 151. Enero a diciembre 2021 dato preliminar a 20 de enero de 2022. Bogotá

Los niños y niñas de cinco años reciben cuatro vacunas, el refuerzo uno de triple viral (protege de sarampión, paperas y rubéola), el segundo refuerzo de antipolio y DPT (protege de tosferina, tétanos y difteria), y el refuerzo de varicela.

Este grupo fue el que presentó mejores coberturas, en general Bogotá, presentó coberturas que oscilaron entre el 92.6% para la dosis de refuerzo uno de triple viral y varicela, y el 91.7% para el refuerzo dos de antipolio y DPT.

Por localidad se observa que las que presentan mayor población vacunada son: Kennedy, Suba, Bosa, Engativá, Ciudad Bolívar y Usaquén, comportamiento similar al del grupo de un año. Ellas concentran la mayor cantidad de población meta y las que pertenecen a la subred norte y sur occidente, tienen además la mayor concentración de IPS con servicio de vacunación de la ciudad.

Coberturas de vacunación en población de cinco años. Distribución por localidad. Año 2021. Bogotá

Localidad	Meta anual	Antipolio y DPT Refuerzo 2		Triple viral y anti-varicela Refuerzo 1	
		Vacunados/as	% Cobertura	Vacunados/as	% Cobertura
01 Usaquén	6907	6335	**91,7**	6619	**95,8**
02 Chapinero	5065	3476	**68,6**	4272	**84,3**
03 Santa Fe	991	803	**81,1**	845	**85,3**
04 San Cristóbal	3901	3619	**92,8**	3732	**95,7**
05 Usme	5003	4517	**90,3**	4698	**93,9**
06 Tunjuelito	2182	2115	**96,9**	2204	**101,0**
07 Bosa	9388	8811	**93,9**	8258	**88,0**
08 Kennedy	12993	12762	**98,2**	12401	**95,4**
09 Fontibón	4559	3686	**80,8**	4048	**88,8**
10 Engativá	6591	6152	**93,3**	6380	**96,8**
11 Suba	11307	9664	**85,5**	10361	**91,6**
12 Barrios Unidos	2231	2021	**90,6**	2215	**99,3**
13 Teusaquillo	3685	3395	**92,1**	3222	**87,4**
14 Los Mártires	817	1121	**137,3**	775	**94,9**
15 Antonio Nariño	3606	3509	**97,3**	3623	**100,5**
16 Puente Aranda	4340	4475	**103,1**	3886	**89,5**
17 La Candelaria	118	833	**706,9**	125	**106,1**
18 Rafael Uribe	5824	4943	**84,9**	5089	**87,4**
19 Ciudad Bolívar	8667	7830	**90,3**	8156	**94,1**
20 Sumapaz	53	49	**92,1**	44	**82,7**
Bogotá	**98229**	**90116**	**91,7**	**90953**	**92,6**

Fuente: Sistema de información Programa Ampliado de Inmunizaciones -PAI- SIS 151.

Enero a diciembre 2021 dato preliminar a 20 de enero de 2022. Bogotá

Para ***"Detección precoz y atención integral de niños y niñas con defectos congénitos"***, a noviembre de 2021 se registraron 1.490 casos de defectos congénitos en Bogotá, de los cuales el 34,8% (n=518) fueron diagnosticados de forma prenatal. El 82,4% (n=1228) fueron notificados como nacidos vivos y el 3,7% (n=55) como mortinatos. El 44,6% (n=665) corresponde al sexo femenino, el 47,9% (n=714) al sexo masculino y el 7,4% (n=111) corresponde a sexo indeterminado.

Según localidad de residencia el 57% (n=849) de los casos se presentaron en 5 de las 20 localidades así: Ciudad Bolívar 13,8% (n=206), Kennedy 13,7% (n=204),

Suba 12,4% (n=185), Bosa 8,7% (n=129) y Engativá 8,4% (n=125). De acuerdo con la condición de afiliación al SGSSS, los defectos congénitos reportados ocurrieron en el 61,1% (n=911) en población del régimen contributivo, el 24,3% (n=362) en población del régimen subsidiado, el 5,4% (n=80) en población pobre no asegurada, el 4,5% (n=67) en el régimen de excepción y el 4,7% (n=70) en el régimen registra como indeterminado, evidenciando como oportunidad de mejora la importancia del registro en la calidad del dato de las variables demográficas.

Al realizar el análisis comparativo 2020- 2021 en la notificación total de casos durante el periodo enero – noviembre del año 2021, se presentaron n=1490 casos, evidenciado por un aumento en la notificación del 34,1% (n=379) con respecto al mismo periodo del año inmediatamente anterior en el que se registraron n=1111 casos. Para el mismo periodo y con respecto a la línea base (año 2019 en el que se registró un 33,2% para el diagnóstico prenatal) se registró un aumento del 5,0%.

Dificultades presentadas:

Los datos de contacto de los niños y niñas reportados por las UPGD no tienen completa calidad, lo que dificulta el seguimiento oportuno de los niños y niñas identificados con desnutrición aguda. Desde la subsecretaria de salud pública y la subsecretaria de servicios de salud y aseguramiento en cabeza de la subdirección de Vigilancia el Salud Pública y Subdirección de administración de aseguramiento se lleva a cabo un proceso de acompañamiento continuo a las EAPB y su red prestadores con el propósito de generar mejorar la calidad del dato y la adherencia a la normatividad adscrita al tema (Resolución 2465/2016 y Resolución 2350/2020).

Desde la prestación de los servicios de salud a los niños y niñas con riesgo y desnutrición aguda, se dificulta el cumplimiento de las intervenciones obligatorias planteadas desde lo normativo: Resolución 3280/2018, 2350/2020 y retroalimentación a las bases de datos enviadas a los aseguradores por parte de la SDS y desde los equipos locales. Se adelanta actualmente un proceso de acompañamiento permanente a las EAPB y su red de prestadores con el propósito de mejorar adherencia a las RIAS establecidas para la atención integral de niños, niñas menores de 5 cinco años, con presencia de malnutrición. Se avanza en la construcción y consolidación de plan de rescate por la salud en articulación con otros sectores distritales y organizaciones para garantizar atención integral en salud y nutrición desde el enfoque de determinantes sociales en salud.

Dificultades en la implementación de la estrategia por ser estrategia voluntaria, alta rotación del personal de IPS, reorganización de talento humano y de servicios de salud en respuesta a emergencia sanitaria por COVID-19.

Porcentaje de lactancia materna exclusiva en menores de 6 meses de edad: mide el porcentaje de lactantes menores de 5 meses 29 días de edad alimentados exclusivamente con leche materna durante el día anterior (Incluye ser amamantado por una nodriza y alimentación con leche materna extraída), respecto al total de niños en este grupo de edad.La fuente de información es el Sistema de Vigilancia Epidemiológico Alimentario y Nutricional – SISVAN de la Secretaría Distrital de Salud a partir del reporte de consultas de atención integral, medicina general y pediatría notificadas por las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud (IPS) públicas y privadas que se constituyen en Unidades Primarias Generadoras de Datos (UPGD). Dentro de sus variables de recolección de información incluye el registro de la práctica de lactancia materna exclusiva en menores de 6 meses, a partir del cual es posible estimar la proporción de la práctica de lactancia materna exclusiva. La información es recolectada por medio formatos de excel.

Reducción en las coberturas de actividades de promoción y mantenimiento de la salud como vacunación o valoración integral del desarrollo, motivo por la pandemia de COVID-19 por temor a acudir a los puestos de salud.

Incumplimiento continuo de las EAPB a las coberturas de vacunación debido las cuales reportan que el paro Nacional y el tercer pico de COVID-19 conllevo a cierres tempranos de las IPS y que los usuarios no se acercaran a los puntos de vacunación. Sin embargo, se llevan a cabo estrategias en demanda inducida, vacunación domiciliaria a población de riesgo frente a la pandemia COVID-19. Se presentan demoras en los procesos de contratación con cargo a la Unidad de Pago por Capitación y la prestación de los servicios de vacunación con una IPS debidamente habilitada. La SDS realiza seguimiento mensual, semestral del cumplimiento de coberturas de las EAPB y subredes. Además, se mantuvo la estrategia de vacunación sin barreras a través del convenio tripartita con las EPAB y subredes para fortalecer la vacunación de la población con condición de riesgo en el domicilio. Se inició a partir del 31 de octubre la vacunación COVID-19 a la población de 3 a 11 años identificando que el 50 % de la población que se vacuno no tienen el esquema la dosis adicional de SR y un número importante de niños no cuentan con el esquema completo de vacunación lo cual se debe a que la priorización política y publicitaria está centrada en la vacunación COVID-19.

Recursos utilizados.

Proyecto	P. Inicial	P. Definitivo	P. Ejecutado	% Ejecución
7830	31.235.028.000	35.863.815.178	35.420.665.178	98,76%

Fuente: Matriz de seguimiento proyecto 7830 con corte a diciembre 31 de 2021.

Proyecto 7831 "Saneamiento y salud ambiental"

Propósito
Cambiar nuestros hábitos de vida para reverdecer a Bogotá y adaptarnos u mitigar la crisis climática.

Programa
Manejo y prevención de contaminación

Proyecto:
-Saneamiento y salud ambiental

Metas del Proyecto

DETALLE DE LA META	Ejecutado a diciembre 2021 Físico
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.	83,16%
02. A 2024 desarrollar una estrategia de entornos ambientalmente saludables a nivel urbano y rural en territorios priorizados (alimentos sanos y seguros, calidad del agua y del aire, saneamiento básico, cambio climático, medicina tradicional con base en plantas medicinales y enfermedades transmisibles de origen zoonótico).	25,80%
03. A 2024 diseñar e implementar un sistema de vigilancia de eventos transmisibles de origen zoonótico de interés en salud pública, con apoyo del Centro de Zoonosis de Bogotá D.C. y el Laboratorio Distrital de Salud Pública.	12,5%
04. A 2024 lograr cobertura de vacunación antirrábica canina y felina igual o superior al 80%.	37% (n=451832
05. A 2024 incrementar en 8% los establecimientos sobre los cuales se verifican las condiciones higiénico sanitarias con enfoque de riesgo.	146104
06. A 2024 realizar vigilancia al 100% de los sistemas de abastecimiento de agua.	100,0%
07. A 2024 reducir en un 5% la mortalidad por contaminación del aire por material particulado PM 2.5	0,2%
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	23,1%

Fuente: Matriz de seguimiento proyecto 7831 con corte a noviembre de 2021.

Principales logros del proyecto

En la implementación de las estrategias establecidas en la Política Distrital de Salud Ambiental a nivel local[8] se logró:

Para la estrategia de Gestión de la salud ambiental a nivel local se gestionaron acciones de la Política en 237 sesiones de la Comisión Ambiental Local (CAL), 232 sesiones de los Consejos Locales de Gestión del Riesgo y Cambio Climático (CLGRCC), 185 sesiones de los Consejos Locales de Protección y Bienestar Animal (CLPYBA), 70 mesas de residuos, y 82 sesiones de humedales en donde participaron 17.039 personas; de manera complementaria, se desarrollaron 2.014 actividades intersectoriales con la comunidad concertadas en los espacios de gestión con participación de 71.325 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 759 acciones con la estrategia de Vigilancia de la Salud Ambiental a través de las líneas de intervención de la Política con participación de 40.257 personas.

Para la estrategia de gestión del riesgo se recibieron 547 problemáticas de salud ambiental para gestionar riesgos ambientales interviniendo 4.842 personas de la comunidad minimizando los factores de riesgo ambiental a los que estaban expuestos con la gestión de estas problemáticas.

Para la estrategia de Gestión del Conocimiento se socializo la política en 867 espacios intersectoriales a 34.483 personas.

En la implementación de los entornos ambientalmente saludables a nivel Distrital, se presentan los siguientes resultados:

Con el desarrollo de 5013 acciones itinerantes se obtuvo la participación de 407.857 personas.

[8] Nota: La estrategia de Entornos Ambientalmente Saludables se desarrolla en la meta número 2 del proyecto.

Socialización del Índice Bogotano de Calidad del Aire (IBOCA) y el índice de Radiación Solar Ultravioleta a 63.153 personas por medio de la estrategia “Cuídate Se Feliz”.

Se realizó cierre de los Planes de Gestión Barrial de Entornos Ambientalmente Saludables de barrios y corregimientos seleccionados, concertando 78 unidades demostrativas en el entorno comunitario con participación de 5.672 personas.

Se realizó identificación de entornos escolares en 397 instituciones educativas.

Desarrollo de 1.602 intervenciones a 14.606 estudiantes de ciclo 1; 804 intervenciones a 9.600 estudiantes de ciclo 2; 818 intervenciones a 9.891 estudiantes de ciclo 3 y 621 intervenciones a 7.598 estudiantes de ciclo 4; de igual manera se desarrollaron 512 unidades demostrativas en salud ambiental integradas a los proyectos ambientales escolares (PRAES) con participación de 3.779 estudiantes y 438 docentes.

Se abordaron 24508 viviendas con las acciones de vivienda saludable identificando riesgos ambientales en 90738 personas expuestas y se intervinieron 101 IPS abordando 1461 profesionales de la salud en torno a la implementación de las acciones de Hospitales Verdes.

Se identificaron 10.474 Unidades de trabajo informal con espacios libres de humo en donde se socializó a 18701 trabajadores los beneficios de estos espacios, se socializo el índice Bogotano de Calidad del Aire (IBOCA) a 18873 trabajadores y el índice de radiación solar ultravioleta (IUV) a 7863 trabajadores informales

Resultados del sistema de vigilancia de eventos transmisibles de origen zoonótico de interés en salud pública:

Seguimiento en el área de vigilancia y control de zoonosis de 63 animales agresores, así como toma de 164 muestras para vigilancia de la rabia por laboratorio.

Realización de 7.449 seguimientos a animales agresores y disponibilidad permanente de profesionales que en cada una de las Subredes hace el seguimiento de los casos de agresión por animales transmisores de rabia. Se hizo de igual forma atención y seguimiento epidemiológico a 18.845 casos de agresión por animal

potencialmente transmisor de rabia notificados en el Distrito, con corte a la semana 48. (dato preliminar).

En vacunación antirrábica a noviembre de 2021, se vacunaron 451.832 animales, (265.348 caninos y 186.484 felinos). La cobertura distrital de vacunación antirrábica es del 37%, aclarando que el número de animales mencionados como vacunados corresponde a la programación anual de aquellos que deben ser vacunados por la SDS para lograr la cobertura distrital del 80% ya que la misma se alcanza al sumar los animales vacunados por el sector público y privado.

Intervención en 146.104 establecimientos comerciales, industriales e institucionales, con el fin de verificar las condiciones higiénico sanitarias de los mismos.

Aplicación de 7.362 medidas sanitarias de seguridad (incluyen medidas a productos: decomisos, congelaciones y destrucciones y medidas a establecimientos: suspensión de trabajos o servicios y clausura de establecimientos).

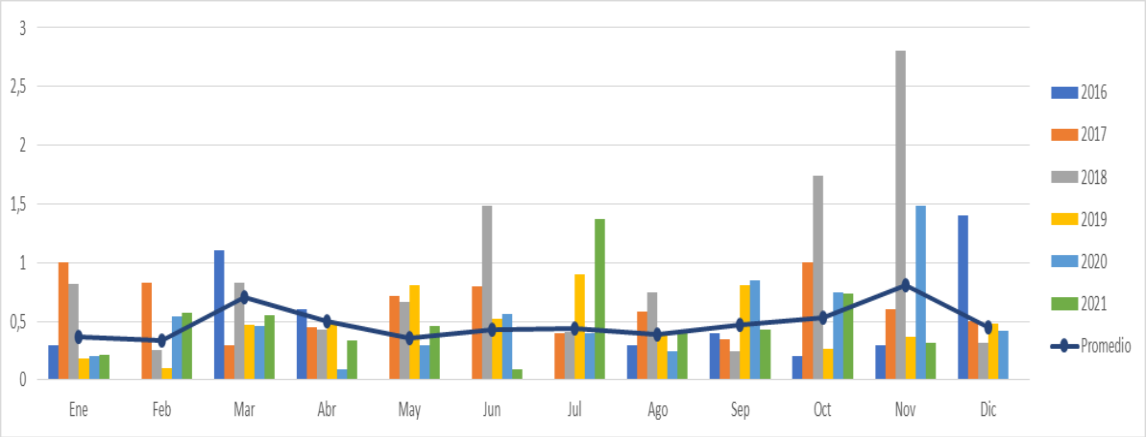
Realización de 278 actividades de carácter promocional y preventivo en temas de salud ambiental enfocados especialmente al manejo adecuado de alimentos; medicamentos y sustancias químicas, con una asistencia de 9.323 personas.

Realización de 6.374 operativos para control de alimentos, bebidas alcohólicas, productos farmacéuticos y juguetes.

Control de insectos en áreas exteriores en 372.385 metros cuadrados y control de roedores en áreas exteriores en 1.093.095 metros cuadrados.

Sistemas de vigilancia de abastecimiento de agua:

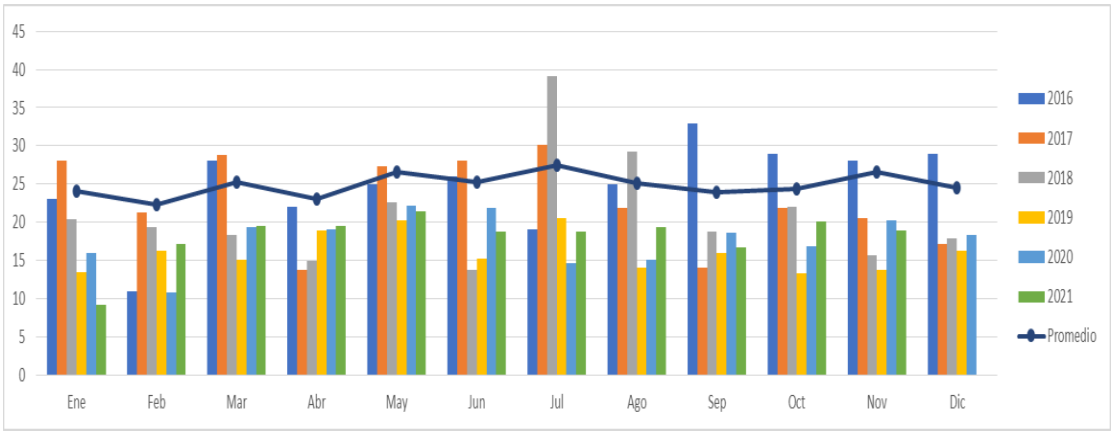
Se presenta el comportamiento del Índice de Riesgo de la Calidad del Agua IRCA de la Empresa de Acueducto y Alcantarillado de Bogotá (EAAB-ESP) durante el periodo enero 2016 a 30 de noviembre 2021*:



Fuente: Sistema de Vigilancia de la Calidad del Agua SIVICAP. *Enero – noviembre 2021

Se observa en la gráfica anterior, que existe un periodo en los meses de junio, octubre y noviembre en los cuales las características de calidad presentan algunas variaciones, sin embargo, la EAAB-ESP siempre ha estado en el rango de 0 a 5%, lo cual significa que suministra agua sin riesgo para la salud de las personas.

Comportamiento del Índice de Riesgo de la Calidad del Agua IRCA para otros sistemas de abastecimiento del Distrito en el periodo enero 2016 - noviembre 2021*:



Fuente: Sistema de Vigilancia de la Calidad del Agua SIVICAP. *Enero – noviembre 2021

Se observa en la gráfica anterior, que el comportamiento en nivel de riesgo para otros sistemas de abastecimiento ha sido variable durante todos los años, en

promedio el nivel de riesgo es medio, se ubica en el rango entre 14 a 35%, lo cual significa que, aunque se cuenta con tratamiento, en la mayoría de los casos no es apta para consumo, no obstante, en lo anterior se ve una tendencia a disminuir este nivel de riesgo al comparar los 5 años. Al revisar de manera individual los sistemas de abastecimiento vigilados, en lo corrido del 2021, 31 están en el rango sin riesgo, en Riesgo bajo 28, en riesgo medio 21, en riego alto 18 y finalmente en rango de inviable sanitariamente 5.

En Contaminación del aire por material particulado PM 2.5, se presentaron los siguientes resultados:

Participación de 17.968 personas en la vigilancia por exposición a contaminación del aire de las cuales se encuestaron un total de 11.676 personas entre menores de 14 años y adultos mayores de 60 años, de las cuales 683 de ellas surtieron el proceso de canalización o activación de ruta.

Realización de 5.739 seguimientos de diario de síntomas a menores de 5 años de edad y 553 personas abordadas con la atención de 188 quejas, siendo 57 por calidad del aire, 113 por olores ofensivos y 18 por espacios libres de humo de tabaco.

Realización de 348 operativos de control de los espacios libres de humo en establecimientos abiertos al público y 41 monitoreos intramurales relacionadas con concentraciones por material particulado, plomo y gases.

Participación de 5.974 personas en la vigilancia por exposición a ruido de las cuales se realizaron 5.529 encuestas de percepción, 635 de ellas surtieron el proceso de canalización o activación de ruta; y 445 personas abordadas con la atención de 145 quejas por ruido.

Participación de 2.425 personas en la vigilancia por exposición a radiación electromagnética de las cuales 2.392 se les aplicaron las encuestas relacionadas con el síndrome de radiofrecuencia y 33 personas abordadas en la atención de 12 quejas por exposición a radiaciones electromagnéticas.

Frente a la Vigilancia Centinela de eventos respiratorios cardiovasculares para monitorear episodios de contaminantes del aire en la ciudad: Se

identificaron y seleccionaron cuatro unidades centinelas: (i) USS Meissen, (ii) Hospital Universitario Clínica San Rafael, (iii) USS Kennedy (iv) USS Chapinero para el proceso de pilotaje, realizando la socialización del protocolo, identificando los objetivos, metodología, flujo de información, análisis de datos y reportes.

Recursos utilizados.

Proyecto	P. Inicial	P. Definitivo	P. Ejecutado	% Ejecución
7831	55.774.896.000	58.526.468.861	58.281.045.353	99,58%

Fuente: Matriz de seguimiento proyecto 7831 con corte a diciembre 31 de 2021.

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

Propósito **Inspirar confianza u legitimidad para vivir sin miedo y ser epicentro de cultura ciudadana, paz y reconciliación.**
Programa **Bogotá territorio de paz y atención integral a las víctimas del conflicto armado**
Proyecto: **Abriendo caminos para la paz y la reconciliación de las víctimas del conflicto armado a través de la atención psicosocial**

Metas del Proyecto

DETALLE DE LA META	Ejecutado a diciembre 2021 Físico
A 2024 realizar atención psicosocial a 14.400 personas víctimas del conflicto armado.	3002

Fuente: Matriz de seguimiento proyecto 7832 con corte a noviembre 2021.

Principales logros del proyecto

Los procesos de atención psicosocial, de acuerdo con el lineamiento del MSPS en la contingencia COVID-19, se han venido realizando a través de la alternancia entre la presencialidad y el seguimiento remoto video llamadas y/o llamadas telefónicas, lo cual ha permitido la continuidad en las acciones dirigidas para la población víctima del conflicto armado. Se han finalizado por cumplimiento de objetivos un total de 3.002 procesos de atención psicosocial (6 sesiones mínimo por proceso), a noviembre 2021:

- En la modalidad individual 1.363 personas (956 mujeres, 407 hombres) lo cual incluye 32 personas de la Medida de la CIDH (19 mujeres - 13 hombres).
- En la modalidad familiar: 389 familias correspondientes a 612 mujeres, 369 hombres para un total de 981 personas, lo cual incluye 23 personas de la Medida de la CIDH (13 familias, 14 mujeres - 9 hombres).
- En la modalidad comunitaria 35 organizaciones compuestas por 594 personas (402 mujeres y 192 hombres)
- En la modalidad individual - grupal 4 grupos compuestos por 64 personas (58 mujeres y 6 hombre).

A corte noviembre se realizaron 4.997 actividades por profesionales de enfermería desde el componente de acciones de promoción y prevención en salud para víctimas del conflicto armado, correspondientes a 2.917 personas 1.851 mujeres y 1.066 hombres.

En las diferentes modalidades de atención psicosocial desde el enfoque diferencial étnico durante el periodo se han cubierto a 293 personas con pertenencia indígena, 1.176 afrodescendientes y palenqueras.

Desde el enfoque diferencial la persona con discapacidad abordadas en el periodo corresponde a 212 personas.

Desde la implementación de la estrategia de atención psicosocial del PAPSIVI se desarrollan las actividades dirigidas a la atención de daños psicosociales causados por hechos de violencia por conflicto armado; se beneficiaron durante el periodo un total: 4.433 personas.

Recursos utilizados.

Proyecto	P. Inicial	P. Definitivo	P. Ejecutado	% Ejecución
7832	11.181.710.000	8.577.473.032	8.568.548.632	99,90%

Fuente: Matriz de seguimiento proyecto 7832 con corte a diciembre 31 de 2021.

Proyecto 7833 “Mujeres, salud incluyente y diferencial Bogotá”

Propósito **Inspirar confianza u legitimidad para vivir sin miedo y ser epicentro de cultura ciudadana, paz y reconciliación..**
Programa **Sin machismo ni violencia contra las mujeres, las niñas y los niños**
Proyecto: **Mujeres, salud incluyente y diferencial Bogotá**

Metas del Proyecto

DETALLE DE LA META	Ejecutado a diciembre 2021 Físico
A 2024 implementar y mantener en funcionamiento 20 servicios de atención integral en salud con enfoque de equidad de género para mujeres en todas sus diversidades.	1
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.	48,7%
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).	9,33%

Fuente: Matriz de seguimiento proyecto 7833 con corte a noviembre de 2021.

Principales logros del proyecto

Implementación de 5 Servicios de Atención Integral en Salud para las Mujeres (4 en 2020 y 1 en 2021) ubicados en el CAPS Chapinero (Chapinero), CAPS Betania (Usme), CAPS Perseverancia (Santa Fe), CAPS Porvenir (Bosa) y en el Centro de Atención Integral a la Diversidad Sexual –CAIDS- de la localidad de los Mártires; desde donde se ha fortalecido la atención a las mujeres en sus diversidades, en el marco de las rutas de Promoción y Mantenimiento en Salud y la Ruta Materno perinatal principalmente. Las acciones desarrolladas en dichos servicios han sido principalmente promocionales y preventivas en temas prioritarios de la salud para las mujeres, por medio de las cuales se busca intervenir en los determinantes de salud en temas de salud mental y convivencia, sexualidad, derechos sexuales y derechos reproductivos, condiciones crónicas no transmisibles y seguridad alimentaria y nutricional.

Se implementaron 205 Centros de Escucha MujerESalud, beneficiando a 11.114 personas, de las cuales 10.025 son mujeres y 1.089 hombres; se realizaron 848 espacios de Información y comunicación para la salud, 1.329 asesorías individuales en temas psicosociales y 861 asesorías individuales en temas de salud.

Los Centros de Escucha MujerESalud se articulan y aportan a la estrategia Distrital del Sistema Distrital del Cuidado, donde se llegó a 2.097 mujeres cuidadoras, en el marco de las manzanas del cuidado[9].

Para la meta *"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"*[10], en 2021 está programado un incremento del 4% sobre la línea de base tomada en el año 2019 de 56,3% lo cual significa un aumento esperado del 60,3%; los casos efectivos alcanzan el 48,7% (n=12.918) de 26.540 casos notificados y en proceso de cierre 9,3% (n=2.463). Es necesario indicar que la medición de este indicador es acumulada y anual para tomar los registros finales de las intervenciones epidemiológicas de campo y la base ajustada.

La magnitud de casos efectivos para el año 2020 con base final es 61,6% (n=15.331) superior en 5,3% con respecto a la línea de base de 2019 con 56,3% (n=18.514) de casos efectivos sobre notificados (n=32.877).

De otra parte se realiza la activación de la Ruta de agresiones, accidentes y traumas de 18.524 de víctimas de violencia sexual entre las cuales, 3.428 fueron víctimas de maltrato infantil; 3.235 corresponden a víctimas de otros tipos de violencia; 4.554 de las víctimas recibieron el abordaje integral en salud, 13.682.258 fueron canalizadas para el acceso a justicia, 297 se canalizaron a restitución de derechos De otra parte 2.261 casos fueron efectivos con intervención epidemiológica de campo y canalizados, 769 Casos resultaron fallidos con intervención epidemiológica de campo canalizados..

[9] Fuente: SEGPLAN Proyecto 7833-2021 *Información preliminar.

[10] La medición de la magnitud de esta meta es anual y puede variar debido al volumen de notificación realizada por 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 fue posible realizar la intervención epidemiológica de campo, así como los tiempos estipulados para el seguimiento a cada caso por las entidades a las cuales se activa, el cierre de los casos y el corte de la base para el análisis. Por lo anterior, la medición de la magnitud del indicador es preliminar y susceptible de realizar ajustes en la medida que se realicen los cierres de casos, por cuanto la medición incluye en el denominador la totalidad de casos notificados y en el numerador el total de casos con IEC (Investigación Epidemiológica de Campo).

Respecto al seguimiento a las Rutas activadas se puede mencionar que: Total tipo de respuesta EAPB con usuario atendido: 7.946 Total tipo de respuesta EAPB con atención programada: 3.344 83 en trámite, Total tipo de respuesta EAPB con rechazado: 318 Total de tipo de respuesta de la EAPB sin acceso por usuario no ubicable o contactable: 5.240 IPS con acompañamiento: 128.

Las canalizaciones realizadas desde el subsistema de vigilancia epidemiológica de violencia intrafamiliar, maltrato infantil y violencia sexual al entorno hogar: 1.631 canalizaciones corresponden a niños, niñas y adolescentes por maltrato infantil reiterado remitidos desde SIVIM.

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 24,65%, pasando de 55.647 intervenciones durante el año 2020 a 69.365 durante el año 2021.

A través de la activación de rutas en los casos de alto riesgo se ha posibilitado que la población con eventos como conducta suicida, violencia intrafamiliar, violencia sexual y niños, niñas y adolescentes con vulneración de derechos accedan a la oferta interinstitucional (salud, protección- ICBF y justicia - Fiscalía) para la gestión de sus problemáticas.

En los casos de los que se detectó alto riesgo suicida, se realizó notificación al Sistema de Vigilancia Epidemiológica de la Conducta Suicida – SISVECOS y en los casos de violencia intrafamiliar se notificó al Sistema de Vigilancia Epidemiológica de la Violencia Intrafamiliar – SIVIN, la cual incluyó la visita domiciliaria por los equipos extramurales del Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas para su evaluación y canalización a servicios de salud u otros según necesidad de cada usuario.

Recursos utilizados.

Proyecto	P. Inicial	P. Definitivo	P. Ejecutado	% Ejecución
7833	16.400.000.000	3.316.810.225	3.313.734.625	99,91%

Fuente: Matriz de seguimiento proyecto 7833 con corte a diciembre 31 de 2021.

Proyecto 7834 "Formulación Programa para la producción y uso del conocimiento en salud y bienestar Bogotá"

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

Programa
Gestión pública efectiva, abierta y transparente

Proyecto:
Formulación Programa para la producción y uso del conocimiento en salud y bienestar Bogotá

Metas del Proyecto

DETALLE DE LA META	Ejecutado a diciembre 2021 Físico
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.	43%
A 2024 diseñar una "Política distrital de ciencia, tecnología e innovación para la vida, la salud y el bienestar" en la ciudad con la academia, la empresa y la ciudadanía.	25%
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	30,0%

Fuente: Matriz de seguimiento proyecto 7834 con corte a diciembre 31 de 2021.

Principales logros del proyecto

EDUCACIÓN VIRTUAL

A la fecha, se han publicado en plataforma 42 recursos en diferentes modalidades (aula abierta, aula cerrada y aula invertida) donde se ha matriculado un total de 134.187 personas y se han certificado 73.954 personas por medio de los cursos virtuales antiguos y nuevos, es decir, se ha beneficiado el 55% de la población que ha ingresado a realizar algún recurso ofrecido en Aprender salud.

ARTE Y SALUD

A partir de las diferentes actividades realizadas en las líneas de acción del programa arte y salud, se ha impacto diferentes poblaciones fortaleciendo los conocimientos, hábitos saludables y el uso del arte como herramienta según las 4 líneas de acción del programa

A. Participación y transformación ciudadana: construcción e implementación de la cápsula digital y evento virtual de entrega a la ciudadanía. Permitió la participación de más de 50 personas en donde se implementó la expresión de emociones respecto a la pandemia a través del arte con un impacto directo en el bienestar emocional y la salud mental de los participantes.
B. Compromiso de actores y escenarios para la promoción de la salud: Hemos logrado integrar en espacios académicos el arte y la salud a través de 4 eventos virtuales, donde se evidencia la transformación del tema desde la innovación brindando espacios desde los entes territoriales hasta el compartir de saberes entre disciplinas y la transmisión de conocimientos en el tema al talento humano en salud y la comunidad interesada en el tema.
C. Fomento de la creatividad para el bienestar y autocuidado individual: Para centros mujer, se llevó a cabo diferentes talleres con población en su mayoría femenina adulta mayor de algunos CAPS. En esta actividad se realizó 46 talleres beneficiando a 594 personas con acciones en autocuidado y aprendizaje para la siembra en sus hogares, esta estrategia permitió que sus participantes se lleven la apropiación de expresiones artísticas como herramienta de bienestar y autocuidado
D. Fortalecimiento de la atención en salud: los laboratorios de simulación realizados bajo el nombre “Del dicho al hecho” en la Pontificia Universidad Javeriana, se logró impactar 188 personas correspondientes a participantes de las 20 jornadas de simulación del curso virtual “Atención diferencial en salud a personas Lesbianas, Gay, Bisexuales, Trans e Intersexuales” y 21 jornadas del curso virtual “Atención integral de víctimas de violencia sexual”. Gracias a estas jornadas se logró identificar inquietudes y falencias en la atención que fueron resueltas y corregidas mediante socializaciones con profesionales expertos en el tema (debriefing) y la visualización de ellos mismos en escenarios simulados para disminuir errores en la práctica diaria en su IPS fortaleciendo habilidades blandes y la realización de los protocolos, adicionalmente se permitió la sensibilización del talento humano frente al abordaje de los casos manteniendo la humanización en la atención. La participación en las diferentes jornadas evidencio la necesidad de continuar fortaleciendo las habilidades y conocimientos de los profesionales de la salud que se encuentran en la primera línea de atención para estos pacientes.

RED DE EDUCACIÓN:

Los beneficiados de la estructuración y conformación de la red 1.0 serán cada uno de los participantes que pertenezcan a la misma debido a que se fortalecerá la oferta educativa y se desplegará acciones en pro y beneficio de la población (número total de participantes de los grupos focales 30 divididos en 5 grupos focales.

Cabe resaltar que la población beneficiada por la conformación de la red 1.0 es toda población perteneciente al distrito capital con alguna necesidad de información en temas relacionados en salud (1.5 médicos por cada 1000 habitantes y 1,3 enfermeros por cada 1000 habitantes)

ACCIÓN	INDICADOR CUALITATIVO	INDICADOR CUANTITATIVO	OBJETIVO
El mapeo y análisis de la oferta educativa y continuada en salud del distrito, donde se clasificó la información en los siguientes nodos temáticos: Salud ambiental, Seguridad alimentaria y nutricional, Sexualidad, derechos sexuales y reproductivos, Enfermedades transmisibles, Salud y ámbito laboral, Vida saludable y condiciones no transmisibles, Fortalecimiento de la autoridad sanitaria y Gestión diferencial de poblaciones vulnerables	Mapeo oferta educativa en educación continua en salud del distrito Capital (2021)	110 cursos ofertados en el distrito.	Esta clasificación de la oferta permitió facilitar la búsqueda de información relevante en temas de salud según temática para las personas que quieren revisar la oferta educativa existente del distrito, se consiguieron rastreas más de 140 cursos, con enlace directo a las instituciones ofertantes.
Categorización y análisis de las experiencias de los diferentes sectores en el marco de la educación continuada en salud, mediante la realización de 5 grupos focales (participación de 26 representantes de diferentes entidades del distrito) y como producto de este ejercicio se lograron encontrar 5 categorías de análisis y 17 subcategorías de análisis	Categorización y análisis de nodos por medio de aplicativo n-vivo	Grupos focales 5 Asistentes a los grupos focales: 26 Categorías de análisis:5 Subcategorías de análisis: 15	Analizar y decantar la información relevante a la oferta educativa de la cuidad, desde cómo se recolecta la necesidad hasta como se ofrece el producto final a la ciudadanía de más de 20 instituciones oferentes
Articulación con todos los sectores intervinientes en oferta educativa distrital, mediante la estrategia de desing thinking para estructurar la propuesta de plan de trabajo para la propuesta de red 1.0	Estructuración de plan de trabajo para la red 1.0 bajo la metodología design thinking	Participación de 3 integrantes de lever. Se organizaron 4 mesas de trabajo Participantes por mesa de trabajo 6 Total de participantes 24	Estructurar el plan de trabajo para la conformación y sostenibilidad de la red de educación continuada en salud 1.0

COOPERACIÓN:

A través de las alianzas y acuerdos de cooperación internacional para la prevención y la atención en salud en la ciudad de Bogotá la población beneficiaria según la temática ha impactado de la siguiente forma:

Jóvenes de la ciudad cuentan con capacidades instaladas en salud mental y en la creación de campañas en este tema. Asimismo, se ha fortalecido la red de jóvenes que trabajan en Bogotá por la Salud Mental.

Ciudadanos de Bogotá cuentan con un estudio en desiertos alimentarios que ha permitido incluir recomendaciones en las acciones territoriales. En esa medida las personas cuentan con mayor información en relación a temas de nutrición que mejora el bienestar de la población.

Los ciudadanos de Bogotá, a través de una donación de cooperación internacional al Hospital de Engativá de la Subred Norte de Bogotá, cuentan con equipos de Unidades de Cuidados Intensivos y con un Laboratorio para el rastreo de pruebas PCR para la detección por COVID-19. En esa medida, se encuentra mejor equipado para el rastreo de casos positivos y una prestación de servicio de cuidados intensivos para pacientes graves y que requieran de hospitalización.

A través del intercambio de experiencias y buenas prácticas los ciudadanos de Bogotá conocieron experiencias de otras ciudades latinoamericanas sobre los retos y desafíos que impuso la pandemia por el COVID-19, en temas relacionados con la educación y la educación para la salud y el bienestar, la toma de decisiones basadas en evidencia, la participación comunitaria y la salud mental.

Asimismo, se capacitó a el talento humano de la Red Distrital de Sangre en temas relacionados con la Promoción de la donación voluntaria y habitual de sangre, Hemovigilancia en relación a las actividades de la cadena transfusional con un seguimiento bidireccional del donante al receptor, a través de la recolección y análisis continuo de datos de eventos adversos y la Gestión de Calidad para evaluar el desempeño de los resultados de laboratorio que generan los bancos de Sangre y los servicios de transfusión sanguínea beneficiando también indirectamente la población y ciudadanos donantes y receptores de la donación.

INVESTIGACIÓN:

Para este componente, se logró implementar en el semillero Koinós 14 sesiones teórico - prácticas con 15 integrantes o docentes semilla, impactando a 10 instituciones de educación del distrito, entre las que se encuentran Colegio San José IED,Colegio San José Norte IED

Colegio Paulo VI IED,Colegio INEM Francisco de Paula Santander IED, Colegio Las Américas IED, Colegio Manuela Beltrán IED, Colegio Antonio Villavicencio IED, I.E.D Gonzalo Arango, Colegio Manuel Cepeda Vargas I.E.D. Los encuentros generaron diálogos y discusiones que, contribuyeron al fortalecimiento y transformación del conocimiento existente en cada participante en relación a fundamentos de investigación, estructuración de proyectos, enfoques metodológicos, diseño y validación de instrumentos para la toma de datos. Sumado a ello se gestaron cuatro proyectos de investigación propuestos por los integrantes, los cuales se enfocan en la transformación de prácticas e implementación de estrategias en temas como la salud mental en docentes y coordinadores de instituciones educativas distritales y desarrollo de resiliencia en población infantil. El avance de estas propuestas investigativas se sitúa en el capítulo de selección y elaboración de instrumentos, se espera que, a finales del primer semestre del 2022, estos proyectos se ubiquen en fase de análisis de resultados.

A partir de la convocatoria de investigación para la salud se benefician en primer lugar los 4 grupos de investigación de la ciudad financiados para la producción de conocimiento

pertinente para dar respuesta a los retos en salud derivados por COVID-19. De otro lado, a través de los proyectos de investigación, se espera beneficiar a la población afectada por COVID-19 con el desarrollo de nuevos medicamentos y atención pertinente en salud.

HOSPITALES UNIVERSITARIOS:

La transformación lograda hasta el momento con las actividades realizadas para el fortalecimiento de las cuatro unidades seleccionadas para ser postuladas como hospital universitario, es la siguiente:

Sensibilización de directivas, personal administrativo y docentes sobre el proceso de convertirse en un hospital universitario reconocido y los cambios a implementar en los aspectos de gestión, procesos y estructurales en las subredes.

Adecuación de las plataformas estratégicas y políticas de docencia e investigación de cada una de las SISS.

Con respecto a la población beneficiaria, para este proyecto son los estudiantes de diferentes programas de salud que realizan sus prácticas en las Subredes Integradas de Servicios de Salud. En el año 2021, 7494 estudiantes durante el periodo vieron mejoradas sus prácticas formativas en relación con la unificación de procedimientos para su programación, con seguimiento desde el CDEIS en torno a la entrega de elementos de protección personal, los acompañamientos a aislamientos necesarios por síntomas asociados a COVID y la articulación de las oficinas de gestión del conocimiento en cada subred para favorecer la aplicación unificada de los requerimientos en torno al desarrollo de los convenios docencia servicio.

Frente al impacto del proyecto en la calidad la formación del talento humano en salud en las subredes, durante el año 2021 se trabajaron procesos de mejoramiento para la implementación de las políticas de docencia, investigación y bienestar que se están implementando, lo que ha permitido una articulación estructurada entre la docencia y la provisión de servicios y el mejoramiento de capacidades docentes, con el apoyo y seguimiento del CDEIS. Adicionalmente, se ha estimulado la participación de los estudiantes en los procesos de investigación de las unidades de salud.

Recursos utilizados.

Proyecto	P. Inicial	P. Definitivo	P. Ejecutado	% Ejecución
7834	6.576.472.000	5.994.318.718	5.960.287.105	99,43%

Fuente: Matriz de seguimiento proyecto 7834 con corte a diciembre 31 de 2021.

Proyecto 7835 “Fortalecimiento de la Gestión de Urgencias, Emergencias y Desastres en Salud”

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

Programa
Mejora de la gestión de instituciones de salud

Proyecto:
Fortalecimiento de la Gestión de Urgencias, Emergencias y Desastres en Salud.

Metas del Proyecto

DETALLE DE LA META	Ejecutado a diciembre 2021 Físico
A 2024 mantener la atención al llamado y la gestión del 100% de los incidentes de la línea de emergencias 123 u otras vías de acceso del Sistema NUSE direccionados a Salud, en cumplimiento del Sistema de Emergencias Médicas (SEM), modernizando el CRUE de la Secretaria de Salud, para responder con oportunidad y calidad.	100,0%
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%
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.	10,0%

Fuente: Matriz de seguimiento proyecto 7835 con corte a diciembre 31 de 2021.

Principales logros del proyecto

.136 participantes en los cursos del módulo básico así:

Clasificación	Nombre del curso	Año 2021 No. Participantes
Módulo Básico	Promoción y Prevención Virtual	115
	Primer Respondiente Básico presencial	529
	Primer Respondiente Virtual componente Teórico	2.514
	Primer Respondiente Virtual componente Práctico	752
	Primer Respondiente Salud Mental	226
Total		**4.136**

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 2021 corresponden al periodo de enero a diciembre de 2021. * El Módulo cursos del SIDCRUE inicio el 28/02/2018 con un curso realizado con la Secretaría de Educación del Distrito.

Para la realización del Curso de Promoción y Prevención y los cursos de Primer Respondiente Básico, 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 del talento humano contó con un equipo de conferencistas e instructores para los cursos y jornadas de: 5 médicos, 2 psicólogas, 2 enfermeras, 3 tecnólogos de Atención Pre hospitalaria y 2 auxiliares de enfermería.

Programa de Atención Prehospitalaria: Unidades Funcionales:

Adquisición de 151 vehículos de baja y mediana complejidad -ambulancias, que reponen el 79.9% de estos en las Subredes Integradas de Servicios de Salud, las cuales se encuentran distribuidas de la siguiente manera:

- Subred Integrada de Servicios de Salud Norte TAB 4X2 (21), TAB 4X4 (8), TAM 4X2 (8), TAM 4X4 (4): Total 41
- Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente TAB 4X2 (29), TAB 4X4 (0), TAM 4X2 (10), TAM 4X4 (2): Total 41
- Subred Integrada de Servicios de Salud Centro Oriente TAB 4X2 (8), TAB 4X4 (16), TAM 4X2 (5), TAM 4X4 (5): Total 34
- Subred Integrada de Servicios de Salud Sur TAB 4X2 (0), TAB 4X4 (23), TAM 4X2 (0), TAM 4X4 (12): Total 35

Desde la declaratoria de emergencia Económica, Social y Ecológica por la pandemia secundaria a infección por virus SARS COV 2, el CRUE cuenta con la disponibilidad de asignación no sólo de vehículos de emergencias para la atención de incidentes, sino que adicionalmente tiene a su cargo la coordinación de vehículos de atención domiciliaria para detección y manejo de pacientes con sospecha de infección por virus SARS COV 2, y los vehículos del programa de atención domiciliaria en salud mental para manejo en domicilio de pacientes que cursan con este tipo de problemas o trastornos.

Las conductas que se toman por parte del Médico Regulador para dar respuesta a las solicitudes que ingresan a través de la Línea 123, con la información obtenida en la gestión de los incidentes pueden ser: la asesoría telefónica al llamante para el

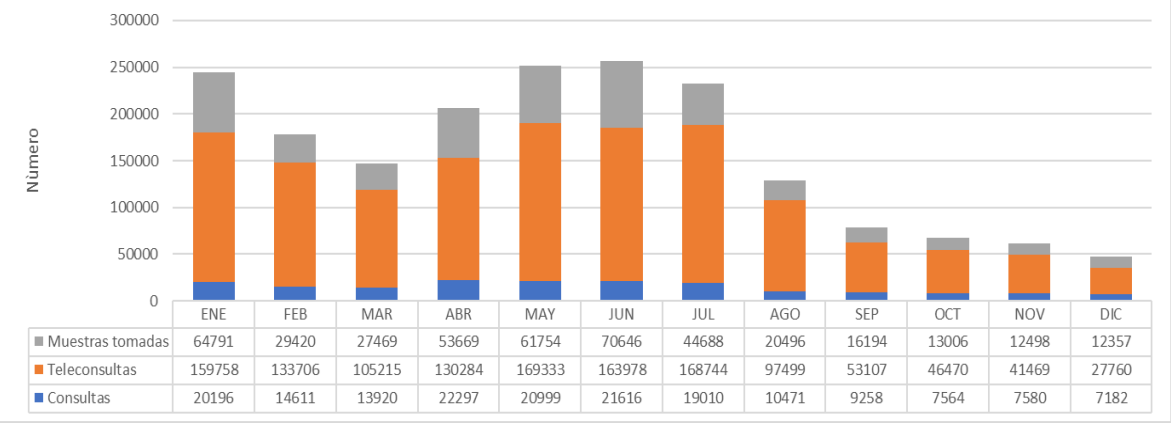
manejo de la solicitud que va a ser brindada por los TARM o personal de psicología, la gestión de un vehículo domiciliario de salud mental para el manejo en domicilio del paciente, la gestión de un vehículo domiciliario para manejo medico y/o toma de muestras para detección de virus SARS COV2 o la gestión y asignación de un vehículo de emergencias (ambulancia) para la atención y traslado del paciente al servicio de urgencias.

El impacto del programa de Atención Medica Domiciliaria AMED-COVID en cuanto a la respuesta a la Pandemia, encontramos que:

El programa AMED para la respuesta a la Pandemia en el periodo comprendido enero a diciembre de 2021 atendió 562.996 personas, brindando atención integral a los pacientes sospechosos o confirmados para el diagnóstico de COVID 19 con la identificación de contactos estrechos equivalente a un 28% de la población atendida en el programa.

Durante el periodo se logró realizar 174.687 consultas presenciales, 426.999 tomas de muestras hisopado nasofaríngeo o aspirado nasofaríngeo y 1.297.599 teleconsultas. Así mismo, en apoyo a la estrategia Detecto, Aíslo y Reporto (DAR) se dio respuesta la respuesta en la búsqueda activa en grupos selectos en 983 solicitudes de empresas de diferentes sectores con 62.638 tomas de muestras hisopado nasofaríngeo y/o aspirado nasofaríngeo.

Atenciones realizadas por el programa AMED COVID. Enero – diciembre de 2021. Bogotá D.C.:



	ENE	FEB	MAR	ABR	MAY	JUN	JUL	AGO	SEP	OCT	NOV	DIC
Muestras tomadas	64791	29420	27469	53669	61754	70646	44688	20496	16194	13006	12498	12357
Teleconsultas	159758	133706	105215	130284	169333	163978	168744	97499	53107	46470	41469	27760
Consultas	20196	14611	13920	22297	20999	21616	19010	10471	9258	7564	7580	7182

Fuente: Base de datos *SIDCRUE*, Subdirección Centro Regulador de Urgencias y Emergencias

De las atenciones realizadas por los prestadores del convenio: 58% corresponde a consultas presenciales, el 14% a teleconsultas y el 28% a tomas de muestras que fueron realizadas por los prestadores públicos y el 42% de las consultas presenciales, el 86% de las teleconsultas y el 72% a las tomas de muestras por prestadores privados.

Durante el periodo se identifica que: el 35% de los pacientes son descartados por prueba negativa, el 24% recuperados con resultado de prueba positiva, 12% no cumplen criterios para la atención domiciliaria, 12% casos fallidos y 6% negación por parte del paciente para recibir la atención, 1% información errada se crea nuevo caso. Con un porcentaje inferior al 1% se encuentran: 12.030 pacientes de alto riesgo trasladados a la EPS por el prestador AMED COVID, 3.421 pacientes hospitalizados y 860 fallecidos.

Entre el 16 de junio del 2020, fecha en la que la Dirección de Urgencias y Emergencias en Salud asumió el control de las Unidades de Cuidado Intensivo e Intermedio para pacientes con diagnóstico de infección COVID-19 y el 31 de diciembre de 2021, el CRUE del Distrito gestionó 116.193 solicitudes para la ubicación de pacientes complicados con síntomas de infección por COVID-19 en una unidad de cuidado intensivo o intermedio, de estas el 81,5% (N=95.358) fueron autorizadas, el 40,4% correspondientes a solicitudes de camas UCI/UCIM Covid y el 59,9% correspondientes a solicitudes de camas UCI/UCIM no Covid

Atención Médica Domiciliaria en Salud Mental:
Entre el 6 de junio del 2020 y el 25 de junio del 2021 la Línea de emergencias 123 transfirió 25.145 incidentes de salud mental, de los cuales el 66% (n:16.593) requirió despacho de algún tipo de vehículo de emergencia o de atención domiciliaria y el 34% restante (n:8.552) no requirió despacho, gestionándose a través de atención telefónica desde el Centro Operativo

Los 25.145 incidentes de salud mental generaron 10.982 despachos de los cuales el 75% (n:8.251) resultaron no fallidos y generaron atención de pacientes mientras que el 25% (n:2.731) restante resultaron fallidos

De los 8251 pacientes atendidos el 94% (n: 7.738) correspondían a población general, el 6% (n: 513) era personal de salud; el 54,8% fueron mujeres y el 45,1% restante fureron hombres; en cuanto al curso de vida la mayor proporción de pacientes se ubicó entre el grupo de los adultos con el 38,6 %, seguido del grupo de jóvenes con el 28% y la primera infancia con el 25,6%. En cuanto al régimen de salud el 57,5% pertenecía al régimen contributivo y el 30,6% al subsidiado

De acuerdo con la necesidad de brindar continuidad en la atención inicial brindada, así como en el marco de la necesidad asistencial propia de la pandemia se incluyó tele orientación o tele consulta por las áreas de psiquiatría, psicología y trabajo social en los casos que se considera necesario, garantizando de esta forma el cuidado continuo del paciente intervenido. Esta actividad permitía tener interacción real, efectiva y sincrónica con el paciente, con pocos requerimientos tecnológicos por parte del usuario. En caso de que el paciente/usuario no contara con los medios tecnológicos, dicho seguimiento se realizaba de manera presencial, debidamente soportado a través de los registros en historia clínica.

Entre el 6 de junio del 2020 y el 25 de junio del 2021 la Línea de emergencias 123 transfirió 25.145 incidentes de salud mental, de los cuales el 66% (n:16.593) requirió despacho de algún tipo de vehículo de emergencia o de atención domiciliaria y el 34% restante (n:8.552) no requirió despacho, gestionándose a través de atención telefónica desde el Centro Operativo

se realizaron diferentes documentos para apoyar la toma de decisiones relacionadas con la mitigación del impacto de la Pandemia por COVID-19 como: el “Informe ejecutivo Plan Distrital de Desarrollo 2020-2024 TITULO IV “Estrategias para el manejo de los impactos social y Económico del virus COVID-19 – Articulo 23 Plan de Desarrollo Distrital” Bogotá, primer semestre del 2021”, el “Informe ejecutivo Plan Distrital de Desarrollo 2020-2024 TITULO IV “Estrategias para el manejo de los impactos social y Económico del virus COVID-19 – Articulo 23 Plan de Desarrollo Distrital”, el “Informe: Impacto del Programa de Atención Médica Domiciliaria en Salud Mental, Bogotá D.C., 6 de junio del 2020 al 25 de junio del 2021, el “Informe: Análisis de los tiempos de respuesta del Centro Operativo de la Subdirección Centro Regulador de Urgencias y Emergencias, Bogotá D.C., entre enero y julio del 2021, el informe “Impacto del Programa de Atención Médica Domiciliaria en Salud Mental, Bogotá D.C., 6 de junio del 2020 al 25 de junio del 2021” para justificar la contratación del programa de AMED-SM entre otros.

Además, se elaboraron y sometieron 3 resúmenes para participar en el XIII Congreso Internacional de Salud Pública: Sindemias y retos de Salud Pública, organizado por la Facultad Nacional de Salud Pública Héctor Abad Gómez de la Universidad de Antioquia a realizarse el 11y 12 de noviembre del 2021.

Desde la Sala de Crisis por COVID-19 ubicada en la Secretaría Distrital de Salud-Edificio de la Dirección de Urgencias y Emergencias – DUES, se contó con el Subdirector de Gestión de Riesgo en Emergencias y Desastres y su equipo de trabajo (médicos, psicólogas, tecnólogos de atención prehospitalaria y técnicos auxiliares de enfermería) en turnos entre 17 a 22 horas con 365 reuniones realizadas y 1.187 informes, con el fin de realizar el seguimiento al comportamiento del Coronavirus - COVID-19 en el Distrito Capital, procesos de articulación con el PMU Distrital y con otras Direcciones y Subdirecciones de la Secretaría Distrital de Salud e interinstitucionales con el fin de establecer acciones de coordinación para afrontar las distintas fases de la pandemia relacionadas con el Aislamiento Obligatorio Decretado por el Gobierno Nacional e implementado por la Alcaldía Mayor, y específicamente en lo relacionado con la adopción de medidas en el sector salud, para contener y mitigar la pandemia de COVID-19 y garantizar la prestación de los servicios de salud, en el marco del Estado de Emergencia Económica, Social y Ecológica.

Respuesta a incidentes:

Como resultado de la respuesta en campo se realizó la articulación y coordinación con el Centro Regulador de Urgencias y Emergencias en lo pertinente a los recursos en salud para el seguimiento, atención, traslado y remisión de pacientes derivados del incidente, a un total de 132 personas, así:

Pacientes derivados de los incidentes	No.
Pacientes regulados con el CRUE	85
Pacientes Trasladados por regulación del CRUE	47
Total de pacientes	132

Fuente: Boletín epidemiológico SGRED 2021.

Recursos utilizados.

Proyecto	P. Inicial	P. Definitivo	P. Ejecutado	% Ejecución
7835	129.535.914.000	108.413.079.947	107.082.872.126	98,77%

Fuente: Matriz de seguimiento proyecto 7835 con corte a diciembre 31 de 2021.

Proyecto 7904 "Implementación y fortalecimiento de la red distrital de servicios de salud"

Propósito **Hacer un nuevo contrato social con igualdad de oportunidades para la inclusión social, productiva y política.**
Programa **Mejora de la gestión de instituciones de salud**
Proyecto: **Implementación y fortalecimiento de la red distrital de servicios de salud.**

Metas del Proyecto

DETALLE DE LA META	Ejecutado a diciembre 2021 Físico
1. Realizar el seguimiento a la implementación de un (1) Modelo de Salud basado en APS, ajustado con enfoque poblacional, diferencial, de cultura ciudadana, de género, participativo, territorial y resolutivo que incluya la ruralidad y aporte a modificar de manera efectiva los determinantes sociales de la salud en la ciudad involucrando las EAPB autorizadas para operar en Bogotá D.C. y las IPS priorizadas.	26,04%
2. Orientar la implementación de las RIAS con énfasis en las priorizadas para el D.C., en las Redes Integrales de Prestadores de Servicios de Salud de las EAPB autorizadas para operar en Bogotá D.C.	25,0%
3. Realizar seguimiento e incrementar de 6 a 8 las Rutas Integrales de Atención en Salud en las 4 Subredes Integradas de Servicios de Salud Pública Distritales, de manera progresiva y escalable, en el marco del Modelo de Salud.	8
4. A 2024 implementar un Plan de Consolidación del Instituto Distrital de ciencia biotecnología e innovación en salud IDCBIS, para fortalecerlo como un centro de referencia nacional e internacional en investigación biomédica, medicina regenerativa y terapias avanzadas.	28,14%
5. Continuar con la implementación del Plan de Asesoría y Asistencia Técnica a la EPS Capital Salud y las Sub Redes, con miras a fortalecer su articulación, complementariedad y sostenibilidad (financiera y técnica), en el marco del Modelo de Salud ajustado con enfoque poblacional, diferencial, participativo, resolutivo y territorial.	25,00%

Fuente: Matriz de seguimiento proyecto 7904 con corte a diciembre 31 de 2021.

Principales logros del proyecto

Se logró firmar nuevo Contrato entre Capital Salud y las cuatro Subredes Integradas de Servicios de Salud -SISSS haciendo ajuste en el mecanismo de pago, lo que permitió: mayor flujo de caja para las subredes, mayor enfoque de calidad y menos trámite para los usuarios.

Se dio continuidad en la implementación del contac center, a noviembre se 1.100.246 citas a noviembre 2021.

Continuidad a la estrategia Ruta de la Salud, para asegurar la prestación del servicio de salud:
De 2006 a noviembre de 2021: 3.728.405 traslados.
De enero de 2020 a noviembre del 2021: 671.568 traslados que corresponde a 359.310 usuarios beneficiados, de estos traslados se realizaron 22.141 de la ruta de interconexión que corresponden a 13.232 usuarios.

*Ruta de interconexión: Mejora el acceso de los usuarios a los servicios de salud cuando estos requieren servicios que son ofertados en otra subred. De enero 2013 a noviembre del 2021: 177.053 traslados que corresponden a 110.646 usuarios. (Datos preliminares por depuración y ajustes de base de datos).

*Ruta de la Salud apoyo 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 mitigar la congestión en las diferentes USS del Distrito:

De agosto 2016 a noviembre 2021: 462.850 traslados que corresponden a 276.223 usuarios beneficiados así:
2016: 4.674 traslados beneficiando a 4.674 usuarios.
2017: 14.994 traslados beneficiándose a 10.485 usuarios.
2018: 49.186 traslados beneficiando a 26.594 usuarios.
2019: 160.410 traslados beneficiando a 100.865 usuarios.
2020: 82.651 traslados beneficiando a 43.921 usuarios.
2021: 150.935 traslados beneficiando a 89.684 usuarios.

Atención Medica Domiciliaria, se tiene la siguiente producción para las SISS así:
SISS Sur Occidente: Pacientes atendidos 2.494 a los que se les realizaron 14.444 actividades.
SISS SUR: Pacientes atendidos 7.489 a los que se les realizaron 22.154 actividades.
SISS Centro Oriente: Pacientes atendidos 4.507 a los que se les realizaron 22.372 actividades.
SISS Norte: Pacientes atendidos 8.524 a los que se les realizaron 37.307 actividades.

Fortalecimiento a la Red Distrital de Salud con 3 Convenios Interadministrativos con el fin de asegurar la prestación del servicio de salud a la población del Distrito Capital, así: Convenio 003 $52.514.697.455, Convenio 013 $55.861.678.685, Convenio 018 $100.400.000.000

109.971 consultas de medicina general y especializada realizadas en 37 Centros de Atención Primaria en Salud – hoy Centro de Salud 2[11].

Durante los meses de enero a noviembre de 2021, se realizaron 1.147.098 consultas prioritarias y programadas generales y especializadas.
4.815.435 consultas de medicina general y especializada desde la puesta en operación de los CAPS (mes de Julio de 2016 – noviembre de 2021) distribuidas así [12]:
• Subred Integrada de Servicios de Salud Centro oriente E.S.E :
CAPS Altamira, Olaya, Ambulatorio Santa Clara, Bravo Paez, Chircales, Primero de Mayo, Samper Mendoza, Perseverancia, Los libertadores, Antonio Nariño y Diana Turbay)[13]: 922.867 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: 1.049.824 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: 1.588.989 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: 1.253.755 consultas.

Fortalecimiento del IDCBIS como centro de referencia nacional e internacional en investigación biomédica, medicina regenerativa y terapias avanzadas, con la transferencia de recursos a través de las siguientes resoluciones: Resolución 515/2021 $12.413.209.000, Resolución 2523/2021 $819.526.260. Se culminaron dos investigaciones el 31 de diciembre de 2021: Investigación 1: Denominada "Desarrollo de nuevos productos tisulares para aplicación en cirugía plástica

[11] Dando la claridad de que la Subred Centro Oriente para noviembre da apertura a los nuevos Centros ambulatorios: Los Libertadores y Antonio Nariño. De otro lado, el traslado de servicios de la USS Ambulatorio Santa Clara al servicio ambulatorio de la UMHES Santa Clara mismo nombre, con el inició la obra de la nueva infraestructura San Juan de Dios, a partir de agosto el CAPS (Centro de Salud 2) Altamira y a partir del mes de septiembre se realiza el cierre de Bravo Páez. Para Subred Norte, por su parte traslada los servicios de CAPS Suba por adecuaciones, a la Hospital CES, CAPS (Centro de Salud 2) Gaitana y Verbenal.

[12] Fuente: Capacidad Instalada CIP- SDS Preliminar. Versión BI_Con_Ext_20_12_2021. Corte a noviembre de 2021. Consultada 28/12/2021. Información preliminar.
[13] la Subred Centro Oriente realiza la apertura de los nuevos Centros ambulatorios Los Libertadores y Antonio Nariño a partir de Noviembre, continuando con el 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, de la misma manera con Bravo Páez y Altamira

reconstructiva" e Investigación 5: Denominada " Estudios poblacionales asociados a antígenos eritrocitarios raros y su aplicación en la consolidación de un registro de donantes únicos".

Se logró el acercamiento con las poblaciones étnicas de las comunidades indígenas, raizal, palenquero, Rom, negro y afro para identificar las particularidades de su cosmovisión frente a la prestación de los servicios. A través del desarrollo 64 espacios de concertación se logró la aprobación y validación de las adaptaciones socioculturales y técnicas para las intervenciones individuales de la RIAS de Promoción y Mantenimiento de la Salud y la RIAS Materno-Perinatal de las comunidades Raizal, Negro-Afrocolombiano y Palenquera.

En el marco del ajuste del modelo territorial de salud se definió la línea de prestación de servicios y aseguramiento, donde se incluyeron los elementos estratégicos de la APS (Atención para el bienestar) y los enfoques diferenciales como apuesta para contribuir a brindar una atención incluyente y con calidad para la ciudadanía del Distrito Capital.

Disponibilidad de Redes Integrales de Prestación de Servicios de Salud de 9 EPS habilitadas para operar en Bogotá (Famisanar habilitada por la Secretaría Distrital de Salud y Sanitas Servicios Occidentales de Salud - SOS, Nueva EPS, Capital Salud, Aliansalud, Salud Total, Sura y Compensar habilitada por la Superintendencia Nacional de Salud), que reúnen la mayor cantidad de población afiliada en régimen contributivo y subsidiado de la ciudad, con prestadores y servicios de salud de componente primario y complementario continuos, brindando cobertura y atención integral a la población bogotana.

Avance en el proceso de implementación de las Rutas Integrales de atención en salud priorizadas, en las 19 EAPB con población adscrita en el Distrito Capital y en las Redes Prestadoras de Servicios de Salud que cuentan con servicios habilitados específicos de dichas rutas, esto a razón del desarrollo de asistencias técnicas y seguimiento a la implementación.

Es importante mencionar que la Coordinación Regional No.1 realizó seguimiento a la actividad trasplantadora encontrándose que, para el periodo de enero a diciembre del 2021, se trasplantaron 360 órganos (112 donantes vivos y 248 cadavéricos), así: Riñón 226, Hígado 101, corazón 23, pulmón 8 y 2 combinado hígado-riñón. Beneficiándose a 355 personas aproximadamente de la lista de espera de órganos, mejorando la calidad de vida de los pacientes trasplantados. Adicionalmente se trasplantaron 1.215 tejidos oculares (988 corneas, 131 escleras, 93 láminas y 3 de Globo ocular).

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 año 2021, se colectaron: (341.627) unidades de sangre (223.187 sangre total y 118.440 de aféresis), con las cuales se transfundieron (307.668) componentes sanguíneos a 70.110 pacientes en los servicios de transfusión sanguínea de clínicas y hospitales de Bogotá. Del total de sangre colectada (341.627), corresponde a donantes habituales 53.033 unidades (43.477 sangre total y 9.556 de aféresis), con un porcentaje de habitualidad del 25,3% de la donación.
Se fortaleció la cultura de la promoción de la donación de órganos y tejidos con fines de trasplantes dirigidas a la comunidad, beneficiando a 3.565 personas.

De acuerdo con las competencias de la Resolución 113 de 2020 - Proceso Certificación Discapacidad se logró el incremento de 4 a 16 IPS, con más 12.000 personas valoradas e incluidas en el registro de localización y caracterización y se logró la entrega de 13.079 autorizaciones para la certificación de discapacidad.

Dar continuidad a la implementación de las Rutas de Atención Integral en Salud, con los siguientes resultados:

Ruta Materna:

Porcentaje de Gestantes que ingresan al CPN antes de la semana 10	Porcentaje de Mujeres gestantes asistentes a 4 o más controles prenatales durante la gestación	Porcentaje de Tratamientos terminados para sífilis gestacional
enero: 236/563= 41%. Febrero: 303/719= 42%. Marzo: 280/711= 39%. Abril: 275/613= 45%. Mayo: 249/553 =45 %. Junio: 298/553=53%. Julio: 259/580=53%. Agosto: 268/553= 48%. Septiembre: 394/600= 66%. Octubre: 279/575= 49%, Noviembre 311/604=51%.	enero: 395/623= 63% febrero: 495/564= 88%. Marzo: 530/547= 97% Abril: 519/578=90%. Mayo: 489/566 = 86% Junio: 473/537= 88%. Julio: 482/569= 85 % Agosto: 474/535 =88%. Septiembre: 426/496=86%, Octubre 466/542= 86%, Noviembre 410/532= 77%	enero: 17/17=100%. Febrero: 17/17= 100%. Marzo: 11/11= 100%. Abril: 13/13=100%. Mayo: 10/14 = 71%. Junio: 8/8=100%. Julio: 9/9=100%. Agosto: 9/9=100%. Septiembre: 12/13 =92%, Octubre 3/3= 100% Noviembre 3/3= 100%

Fuente: Matriz seguimiento proyecto 7904 de enero a noviembre 2021

Ruta Promoción y Mantenimiento:

Indicadores a noviembre 2021:

HITO 1. VALORACIÓN INTEGRAL:

Los resultados de cobertura (38 a 42) de corte octubre por momento de vida: Primera Infancia: Menor de 1 año 11.6% - De 1 a 5 años 10.88% - Infancia: 3.98% - Adolescencia: 3.09% - Juventud: 2.30% - Adultez: 4.92% - Vejez: 7.00%

- En Tamizajes: Agudeza visual: 8.37%

HITO 2 PROTECCIÓN ESPECÍFICA: Asesoría en anticoncepción: 10.21%

- Control de Placa para población general: 5.65%.

HITO 3 DETECCIÓN ESPECÍFICA: Toma de citologías octubre: 19.06% - Toma de colposcopia octubre: 52.94% - Tamizaje de Mamografía: 10.23% - Cáncer de próstata 7.54% - Tamizaje de Ca para Colón y Recto 3.51%

HITO 4 EDUCACIÓN: -Sesiones educativas individuales: 4.89%.

Ruta Enfermedades Respiratorias Crónicas:

Inscritos en RIAS ERC: evento EPOC 27.652 usuarios en la RISS

Inscritos en RIAS ERC: evento asma 7563 usuarios en la RISS

Ruta Cardio Cerebro Vascular y Metabólico:

En Bogotá el porcentaje de pacientes diabéticos controlados ≥de 60 años de Capital Salud es de 27,6%, este indicador no da cumplimiento a la línea base.

En cuanto a la proporción de pacientes hipertensos controlados ≥de 60 años por SISS: Centro Oriente: 58.1% n= (10.783), Norte: 57,0% (n= 9.028), Sur Occidente: 64% (n=13.725), Sur: 53.5% (n= 10.285)

La proporción de pacientes hipertensos > de 60 años controlados en la EAPB Capital Salud para Bogotá fue 58.3% (n= 42.515), evidenciando un cumplimiento a lo propuesto en línea base, las cuatro SISS dan cumplimiento al dato de línea base y se encuentran implementando acciones integrales para el cumplimiento de la meta propuesta, con un repunte de 2.4 puntos.

El porcentaje de control de pacientes diabéticos < de 60 años para Bogotá es 27.6 % (n= 6.603) del total de pacientes en las cuatro SISS, es indicador no logra dar cumplimiento a la línea de base establecida, las cuatro Subredes presentan un comportamiento crítico del indicador aunque se establece una leva mejora.

Noviembre 2021: Total personas con clasificación de Riesgo cardiovascular bajo de: 29.595 lo cual representa el 24.5% del total de pacientes inscritos en la base de datos de las cuatro SISS (120.855). Lo anterior evidencia un leve aumento de la proporción con de 4 puntos porcentuales en este grupo respecto al mes anterior. Riesgo cardiovascular Moderado de: 39.477, lo cual representa el 32% del total de pacientes inscritos en la base de datos de las cuatro SISS (120.855). Lo anterior evidencia leve ascenso de pacientes en este grupo respecto al mes anterior.

Riesgo cardiovascular Alto de: 23.313 lo cual representa el 17.6% del total de pacientes inscritos en las bases de datos de las cuatro SISS (120.855). Lo anterior evidencia descenso de 3 puntos porcentuales en este grupo poblacional respecto al mes anterior.

Ruta atención a víctimas de violencia sexual:

Indicadores:(No acumulativos) Corte a noviembre 2021:

OPORTUNIDAD TRIAGE II: Norte 26.7(31.773/1.190), Sur: 23.7(26.758/1.129), Centro Oriente: 25.4(17.105/674), Sur Occidente: 15,59%(9.547/606).

OCUPACIÓN URGENCIAS: 84.35% (52.719/62.502)

OPORTUNIDAD DE REPORTE: 95,13% (3.780/3.596)

REPORTE NOTIFICACIÓN VICTIMAS DE VIOLENCIA: Norte: 100% (56/56), Sur: 100% (116/116), Centro Oriente: 100% (68/68), Sur Occidente 100%(37/37)

Ruta Salud Mental para la atención de problemas mentales y trastornos del comportamiento incluidos demencia y epilepsia:

Indicadores: Población Asignada por la EAPB para noviembre 710,859; Inscritos en la Ruta: Problemas mentales 5,073, Trastornos mentales 7,487.

Usuarios 6,358 identificados por medicina general para salud mental, Usuarios identificados en salud mental 16.125 No acumulativo.

Número de Atenciones realizadas equipo integral (psicología y psiquiatría) por parte de las 4 subredes: 12.581(indicador no acumulativo)

Ruta Salud Mental para la atención de trastornos del comportamiento debido al consumo de Sustancias Psicoactivas:

Indicador: Inscritos en la ruta: 993 usuarios No acumulativos.

Usuarios identificados por medicina general para SPA: 254;

Usuarios con diagnóstico de consumo de SPA 739 No acumulativo.

Ruta Nutrición:

Indicadores trazadores corte noviembre 2021:

Proporción de personas menores de 5 años de edad con desnutrición, con por lo menos un (1) seguimiento en consulta de Nutrición, pediatría o medicina general, para el manejo de la alteración: 58% (meta 80%).

Proporción de personas menores de 5 años de edad con exceso (sobrepeso u obesidad), con seguimiento en consulta de Nutrición, pediatría o medicina general para el manejo de la alteración: 50% (meta 80%).

En el mes de diciembre se realizó nueva revisión de los indicadores de la ruta de alteraciones nutricionales derivado de los ejercicios de revisión y ante la necesidad de ajustar el indicador trazador de anemia nutricional en menores de 6 a 59 meses de edad para lograr la complementariedad y articulación con la RPMS, se realizó ajuste quedando así:

Personas de 6 a 59 meses con diagnóstico de anemia nutricional confirmado por laboratorios (hemoglobina) atendidos en consulta de nutrición o pediatría o medicina general: 19%.

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 y el Plan Nacional de Vacunación se resaltan los siguientes impactos que contribuyeron a soportar el tercer pico de la pandemia y evitar el colapso del sistema de salud:

- En desarrollo del plan de expansión hospitalaria para atención de la pandemia COVID-19 y en desarrollo de la segunda ola de la pandemia (iniciada en diciembre de 2020), se contó con 91 sedes de prestadores de servicios de salud alcanzando un máximo de 2.448 camas totales de UCI y 2.026 de ellas asignadas para atención de pacientes COVID-19 en enero de 2021, con una ocupación máxima del 94.1% al 18 de enero de 2021. Ante la tercera ola

pandémica, se logró una capacidad máxima de expansión de 2.736 camas totales de UCI adulto a fecha 5 de junio, de las cuales 2.262 fueron destinadas a la atención de pacientes sospechosos o confirmados de COVID-19 en 92 sedes de IPS de la ciudad y una ocupación del 98.1%, superando la meta de 2.000 camas proyectadas para atención de la pandemia durante el año 2020. A 30 de septiembre, se dispone de un total de 1.949 camas en el servicio de cuidados intensivos adultos en 91 sedes de prestadores de servicios de salud y 801 asignadas a la atención de pacientes sospechosos o confirmados COVID-19, susceptibles de ser utilizadas en atención de pandemia, con una ocupación del 44.3%.

- Se logró al 22 de junio de 2021 la destinación máxima de 2.937 camas de hospitalización general adultos (de 6.893 habilitadas), con un porcentaje ocupacional del 96.7%, siendo al 30 de septiembre de 2021 la destinación de camas de este servicio para atención COVID-19 de 632 camas (de un total de 7.219 camas habilitadas en este servicio), con un 58.5% de ocupación. Igualmente, la disposición máxima de 283 camas de cuidados intermedios adulto para atención de pacientes COVID-19 a corte 27 de junio de 2021 con una ocupación del 94.3% y de 74 camas al 30 de septiembre de 2021 (de un total de 432 camas habilitadas en este servicio), con una ocupación del 48.6%.

- Se logró la entrega de 1.653 ventiladores y otros equipos biomédicos como monitores, bombas de infusión y vacuómetros para puesta en operación de nuevas camas de UCI adulto, destinándose el 39% de esta dotación para la red pública y un 61% para la red privada.

- Acompañamiento técnico y gestión logística en el proceso de vacunación del talento humano en salud del programa de vacunación contra el COVID-19. Entre 17 de febrero y 09 de septiembre el distrito capital ha recibido 497.153 dosis, con una cobertura en vacunación en la etapa 1 del 96,6% y de la etapa 2 del 93,7%.

- Implementación con las Subredes Integradas de Atención en Salud de la estrategia Atención Medica Domiciliaria enfocada a mitigar la pandemia producida por el COVID 19, se tiene acumulado lo siguiente:

  La SISS Sur Occidente, donde se tiene un consolidado de las siguientes actividades:
  -Visitas domiciliarias realizadas efectivas 11.817.
  -Muestras de laboratorio tomadas 17.355.
  -Seguimientos telefónicos realizados 21.790.

La SISS Norte donde se tiene un consolidado de las siguientes actividades:
-Visitas domiciliarias realizadas efectivas 16.247.
-Muestras de laboratorio tomadas 15.795
-Seguimientos telefónicos realizados 15.797

La SISS Centro Oriente donde se tiene un consolidado de las siguientes actividades:
-Visitas domiciliarias realizadas efectivas 6.449
-Muestras de laboratorio tomadas 6.395.
-Seguimientos telefónicos realizados 5.029.

La SISS Sur donde se tiene un consolidado de las siguientes actividades:
-Visitas domiciliarias realizadas efectivas 392
-Muestras de laboratorio tomadas 392
-Seguimientos telefónicos realizados 1.004

Recursos utilizados.

Proyecto	P. Inicial	P. Definitivo	P. Ejecutado	% Ejecución
7904	162.596.000.000	366.352.302.589	365.311.097.305	99,72%

Fuente: Matriz de seguimiento proyecto 7904 con corte a diciembre 31 de 2021.

BOGOTÁ | SECRETARÍA DE SALUD

RESULTADOS DEL COMPORTAMIENTO DE LOS INDICADORES

2021

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

icontec ISO 9001 | IQNet

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.

4. Informe de Resultados. Comportamiento de indicadores de los proyectos de Inversión del FFDS.

El presente informe, se elabora con base en la estructura del tablero de control de ejecución física y financiera a los proyectos de inversión del Fondo Financiero Distrital de Salud, alineados con el Plan de Desarrollo “Un nuevo contrato social y ambiental para la Bogotá del siglo XXI” (Acuerdo 760 de 2020) y Plan de Acción armonizado de la SDS (Resolución 089 del 22 enero 2021 por el cual se deroga la resolución No 1418 del 30 de julio 2020 y se adopta el Plan de Acción de la Secretaria Distrital de Salud de Bogotá D.C para la vigencia fiscal 2021 en concordancia con el Acuerdo 761 de 11 de junio de 2020), para el periodo comprendido entre el 01 enero del 2021 y el 31 de diciembre de 2021.

Se centra en el cumplimiento particular de los indicadores de cada uno de los proyectos de inversión gerenciados por cada una de las Subsecretarias de la Entidad, dando cuenta de la medición y tendencia de cumplimiento de las metas, situación actual y gestión de la entidad, mediante la metodología de semaforización.

El significado de los colores es el siguiente:

Color	Rango
Verde	Cumplimiento Igual ó mayor a 90%
Amarillo	Cumplimiento entre 70% y 89%
Rojo	Cumplimiento entre 0 y 69%

A continuación, se presenta el tablero de control, el cual contiene el cumplimiento del plan de desarrollo “Un nuevo contrato social y ambiental para la Bogotá del siglo XXI” periodo comprendido entre el 01 enero del 2021 y el 31 de diciembre de 2021.

PROPÓSITO 01	Programa Sectorial 6	Sistema Distrital del Cuidado	PI 7826	Asistencia: discapacidad, cuidado, salud e inclusión Bogotá
Hacer un nuevo contrato social, con igualdad de oportunidades para la inclusión social, productiva, y política	Programa Sectorial 7	Mejora de la gestión de instituciones de salud	PI 7785	Implementación de la arquitectura empresarial y el intercambio recíproco de información en Bogotá
			PI 7790	Fortalecimiento de la infraestructura y dotación del sector salud Bogotá
			PI 7822	Fortalecimiento del aseguramiento en salud con acceso efectivo Bogotá
			PI 7827	Implementación Bogotá nos cuida, un modelo de salud para una ciudadanía plena en Bogotá
			PI 7835	Fortalecimiento de la gestión de urgencias, emergencias y desastres en salud, Bogotá D.C. 2020-2024 Bogotá
			PI 7904	Implementación y fortalecimiento de la red distrital de servicios de salud
	Programa Sectorial 9	Prevención y cambios para mejorar la salud de la población	PI 7828	Servicio: condiciones favorables para la salud y la vida Bogotá
	Programa Sectorial 10	Salud para la vida y el bienestar	PI 7829	Asistencia: nuevas generaciones, salud e inclusión Bogotá
	Programa Sectorial 11	Salud y bienestar para niñas y niños	PI 7830	Asistencia: Infancia imparable Bogotá

PROPÓSITO 02 Cambiar nuestros hábitos de vida para reverdecer a Bogotá y adaptarnos u mitigar la crisis climática.	**Programa Sectorial 35** Manejo y prevención de contaminación	**PI 7831**	Saneamiento salud ambiental Bogotá
PROPÓSITO 03 Inspirar confianza u legitimidad para vivir sin miedo y ser epicentro de cultura ciudadana, paz y reconciliación.	**Programa Sectorial 39** Bogotá territorio de paz y atención integral a las víctimas del conflicto armado	**PI 7832**	Asistencia: abriendo caminos para la paz y la reconciliación de las víctimas del conflicto armado a través de la atención psicosocial Bogotá
	Programa Sectorial 41 Sin machismo ni violencia contra las mujeres, las niñas y los niños	**PI 7833**	Asistencia: Mujeres, salud incluyente y diferencial Bogotá
PROPÓSITO 05 Construir Bogotá-Región con gobierno abierto, transparente y ciudadanía consciente	**Programa Sectorial 51** Gobierno Abierto	**PI 7750**	Construcción de confianza, participación, datos abiertos para el Buen Vivir Bogotá
	Programa Sectorial 54 Transformación digital y gestión de TIC para un territorio inteligente	**PI 7788**	Transformación digital en salud Bogotá
	Programa Sectorial 56 Gestión pública efectiva	**PI 7791**	Control, vigilancia e inspección en calidad a prestadores de servicios de salud en Bogotá
		PI 7824	Desarrollo institucional y dignificación del talento humano Bogotá
		PI 7834	Formulación programa para la producción y uso del conocimiento en salud y bienestar Bogotá

PROYECTO 7826: DISCAPACIDAD, CUIDADO, SALUD E INCLUSIÓN BOGOTÁ

	Detalle de la Meta	Indicador de la Meta	Clasificación de la meta	Cumplimiento 2021
1	1. A 2024 incrementar la vinculación en 70.000 personas con discapacidad y cuidadoras/es a las acciones individuales y colectivas para la identificación, reconocimiento y atención integral a las necesidades diferenciales en salud e inclusión, priorizando estrategias de prevención de la salud mental.	1. Personas con discapacidad y cuidadoras/es vinculadas a las acciones individuales y colectivas para la atención integral a las necesidades diferenciales en salud.	Producto	105,3%
2	2. A 2024 incrementar en 24.000 personas con discapacidad la participación en las acciones de Rehabilitación Basada en Comunidad (RBC) como respuesta integral y multisectorial. (Llegar a 44.000).	2.Personas con discapacidad que participan en Rehabilitación Basada en Comunidad (RBC)	Producto	119,9%
3	3. A 2024 incrementar en 36.000 cuidadores de personas con discapacidad la participación en las	3. Cuidadores de personas con con discapacidad vinculadas	Producto	93,1%

	Detalle de la Meta	Indicador de la Meta	Clasificación de la meta	Cumplimiento 2021
	acciones de Rehabilitación Basada en Comunidad (RBC) como respuesta integral y multisectorial. (Llegar a 66.000).	a las acciones individuales y colectivas para la atención integral a las necesidades diferenciales en salud.		
4	4. A 2024 llegar a 10.000 cuidadores de personas con dependencia funcional moderada y severa mediante acciones de Rehabilitación Basada en Comunidad (RBC) como respuesta integral y multisectorial.	4.Cuidadores de personas con dependencia funcional moderada y severa que participan en la estrategia de Rehabilitación Basada en Comunidad (RBC)	Producto	116,3%

PROYECTO 7785 IMPLEMENTACIÓN DE LA ARQUITECTURA EMPRESARIAL Y EL INTERCAMBIO RECÍPROCO DE INFORMACIÓN BOGOTÁ

	Detalle de la Meta	Indicador de la Meta	Clasificación de la meta	Cumplimiento 2021
1	1. A 2024 cumplir con el 100% en la implementación de la arquitectura empresarial de soluciones que integran exitosamente la mejora de los procesos estratégicos, técnicos y operativos de la Dirección Territorial de Salud.	1.Arquitectura Empresarial Implementada	Producto	100%
2	2.A 2024 lograr el 95% de intercambio reciproco de la informacion de los procesos (administrativos-asistenciales) en la historia clinica de las 4 subredes de servicios de salud y el 50% de intercambio reciproco de la información de los procesos (administrativos asistenciales) en los sistemas de información de historias clínicas en las IPS privadas que concentran el 80% de la oferta de los servicios de salud de alta complejidad que se encuentran incluidos en el plan de beneficios en salud, interoperen con la HCEU según lo establecido en la Ley 2015 de 2020.	2.Intercambio recíproco de Información Implementado	Producto	100%

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 2021
1	1. Avanzar en 75% en construcción y dotación de 3 instalaciones hospitalarias a 2024.	1. Porcentaje de avance en construcción y dotación de tres (3) instalaciones hospitalarias.	Producto	56,1%
2	2. Avanzar en 100% en construcción y dotación de Centros de Atención Prioritaria en Salud, (16 terminados, 1 en obra y 3 en estudios y diseños) a 2024.	2.Porcentaje de avance en construcción y dotación de Centros de Atención Prioritaria en Salud (16 terminados, 1 en obra y 3 en estudios y diseños)	Producto	52,5%
3	3. Avanzar en 100% en estructuración de 3 instalaciones hospitalarias a 2024.	3. Porcentaje de avance en estructuración de tres (3) instalaciones hospitalarias.	Producto	100,9%
4	4. Avanzar en 80% en obras y dotación complementarias para la infraestructura en salud del D.C. (10 unidades de servicios, 3 salud mental y 1 laboratorio de biocontención) a 2024.	4. Porcentaje de avance en obras y dotación complementarias para la infraestructura en salud del D.C. (10 unidades de servicios, 3 salud mental y 1 laboratorio de biocontención).	Producto	62,1%

PROYECTO 7822 FORTALECIMIENTO DEL ASEGURAMIENTO EN SALUD CON ACCESO EFECTIVO BOGOTÁ

	Detalle de la Meta	Indicador de la Meta	Clasificación de la meta	Cumplimiento 2021
1	1. A 2024 conseguir una cobertura del 95% o más el aseguramiento de la población al SGSSS en el Distrito Capital. (Con base en Censo DANE 2018).	1. Población de Bogotá D.C. asegurada en el Sistema General de Seguridad Social en Salud.	Producto	109,9%
2	2. A 2024 mantener en 100% la garantía de la atención en salud a la población pobre y vulnerable no afiliada al SGSSS a cargo del Distrito Capital.	2. Porcentaje de atenciones en salud a la población pobre y vulnerable no afiliada al SGSSS a cargo del Distrito Capital.	Producto	100%

	Detalle de la Meta	Indicador de la Meta	Clasificación de la meta	Cumplimiento 2021
3	3. A 2024 diseñar e implementar un abordaje para la atención en salud para población migrante de conformidad con la normatividad vigente.	3.Plan de abordaje para la atención en salud para población migrante de conformidad con la normatividad vigente implementado	Producto	100%

PROYECTO 7827 IMPLEMENTACIÓN BOGOTÁ NOS CUIDA, UN MODELO DE SALUD PARA UNA CIUDADANÍA PLENA. BOGOTÁ

	Detalle de la Meta	Indicador de la Meta	Clasificación de la meta	Cumplimiento 2021
1	1. Ajustar el actual Modelo de Salud para basarlo en APS incorporando el enfoque poblacional diferencial, de cultura ciudadana, de género, participativo, territorial y resolutivo que incluya la ruralidad y aporte a modificar de manera efectiva los determinantes sociales de la salud en la ciudad. La implementación del Modelo incluirá coordinaciones por localidad y la conformación de 200 equipos de atención territorial interdisciplinarios que abordaran como mínimo el 40% de las UPZ de la ciudad focalizando la población por índice de pobreza multidimensional e incluyendo una estrategia de entrega de medicamentos a domicilio que priorizará a los adultos mayores y personas en condición de discapacidad.	1.Indicadores de morbilidad por localidad Indicadores de mortalidad por localidad coordinaciones locales	Producto	**Resultados de Indicadores de morbilidad por localidad **Resultados Indicadores de mortalidad por localidad 10 coordinaciones por localidad

**Resultados de indicadores de morbilidad y mortalidad por localidad.
Información a noviembre 2021

LOCALIDAD	Sífilis Congénita 2021	Mortalidad materna 2021	Mortalidad infantil 2021	Mortalidad desnutrición 2021	Fecundidad en mujeres de 10 a 14 años 2021	Fecundidad en mujeres de 15 a 19 años 2021	Mortalidad en menores de 5 años 2021
	Casos	Tasa x 100000 NV	Tasa x 1000 NV	Tasa x 100,000 Menores 5 años	Casos	Casos	Tasa x 1000 NV
	Acumulado a Noviembre	Acumulado a Noviembre	Acumulado a Noviembre	Acumulado a Noviembre	Acumulado a Noviembre	Acumulado a Noviembre	Acumulado a Noviembre
1-USAQUEN	1	0,0	6,5	0,0	1	215	8,9
2-CHAPINERO	1	0,0	7,1	0,0	1	46	8,8
3-SANTAFE	3	0,0	6,1	0,0	5	156	7,8
4-SAN CRISTOBAL	6	61,0	8,5	0,0	10	385	11,3
5-USME	4	57,2	10,6	0,0	18	514	12,0
6-TUNJUELITO	0	0,0	6,5	0,0	1	141	7,8
7-BOSA	7	108,0	8,9	0,0	12	740	10,8
8-KENNEDY	10	95,4	6,0	0,0	15	750	7,4
9-FONTIBON	2	41,0	6,6	0,0	3	156	7,8
10-ENGATIVA	5	58,5	8,4	2,4	8	317	9,7
11-SUBA	7	68,9	7,2	0,0	9	637	8,5
12-BARRIOS UNIDOS	2	340,1	5,7	0,0	0	61	11,3
13-TEUSAQUILLO	0	0,0	12,8	0,0	11	45	17,9
14-MARTIRES	8	212,1	14,8	0,0	4	120	15,9
15-ANTONIO NARIÑO	0	0,0	7,2	0,0	2	62	11,4
16-PUENTE ARANDA	4	57,9	12,7	0,0	4	119	13,9
17-CANDELARIA	0	0,0	13,2	0,0	0	12	13,2
18-RAFAEL URIBE	6	30,5	7,9	0,0	6	379	9,4
19-CIUDAD BOLIVAR	22	86,6	8,8	0,0	32	1054	10,2
20-SUMAPAZ	0	0,0	0,0	0,0	1	3	0,0
SIN DATO DE LOCALIDAD	0				0	6	
Total general	**88**	**68,9**	**8,2**	**0,2**	**143**	**5918**	**10,0**

Fuente: 2021 Aplicativo RUAF_ND dato preliminar. Corte: 10-12-2021. Ajustado 17-12-2021
"Fuente: SIVIGILA Evento 740 Semana epidemiológica 47 datos preliminares.
Nota aclaratoria: La variabilidad del dato (aumento o disminución) de casos sífilis congénita corresponde a procesos de depuración de la base de datos, por lo cual es importante tener presente que son datos preliminares"
Datos preliminares. En relación con la tasa de fecundidad, dado a que para su cálculo se requiere de los datos de proyecciones poblacionales, y dado a que no se dispone de la población por mes, se recomienda hacer reporte en nacimientos, y al cierre del año hacer el reporte de la tasa como tal.

	Detalle de la Meta	Indicador de la Meta	Clasificación de la meta	Cumplimiento 2021
2	2. Realizar el seguimiento a la implementación de un (1) Modelo de Salud basado en APS, ajustado con enfoque poblacional, diferencial, de cultura ciudadana, de género, participativo, territorial y resolutivo que incluya la ruralidad y aporte a modificar de manera efectiva los determinantes sociales de la salud en la ciudad involucrando las EAPB autorizadas para operar en Bogotá D.C. y las IPS priorizadas.	2. Porcentaje de avance en el Plan de implementación de un (1) Modelo de Salud ajustado con enfoque poblacional, diferencial y de género, con énfasis en lo participativo, resolutivo y territorial.	Producto	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 2021
1	1. A 2024 mantener la atención al llamado y la gestión del 100% de los incidentes de la línea de emergencias 123 u otras vías de acceso del Sistema NUSE direccionados a Salud, en cumplimiento del Sistema de Emergencias Médicas (SEM), modernizando el CRUE de la Secretaria de Salud, para responder con oportunidad y calidad	1. Proporción de incidentes en salud gestionados en el marco del Sistema de Emergencias Médicas-SEM.	Producto	100%
2	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.	2. Porcentaje de avance en las acciones de preparación y respuesta de gestión de riesgo en salud.	Producto	100%
3	3. A 2024, para la atención de emergencias CRUE de la Ciudad, tanto en su componente prehospitalario como hospitalario, será coordinada y gestionada con la dotación y operación de un centro de mando integrado georreferenciado con información en tiempo real.	3. Porcentaje de avance en la modernización del Sistema de Información del Sistema de Emergencias Médicas SEM .	Producto	100%

PROYECTO 7904: IMPLEMENTACIÓN, BOGOTÁ NOS CUIDA, UN MODELO DE SALUD PARA UNA CIUDADANÍA PLENA BOGOTÁ

	Detalle de la Meta	Indicador de la Meta	Clasificación de la meta	Cumplimiento 2021
1	1. Realizar el seguimiento a la implementación de un (1) Modelo de Salud basado en APS, ajustado con enfoque poblacional, diferencial, de cultura ciudadana, de género, participativo, territorial y resolutivo que incluya la ruralidad y aporte a modificar de manera efectiva los determinantes sociales de la salud en la ciudad involucrando las EAPB autorizadas para operar en Bogotá D.C. y las IPS priorizadas.	1. Porcentaje de avance en el Plan de implementación de un (1) Modelo de Salud ajustado con enfoque poblacional, diferencial y de género, con énfasis en lo participativo, resolutivo y territorial.	Producto	100,0%
2	2. Orientar la implementación de las RIAS con énfasis en las priorizadas para el D.C., en las Redes Integrales de Prestadores de Servicios de Salud de las EAPB autorizadas para operar en Bogotá D.C.	2. Porcentaje de avance en el Plan de orientación para la implementación de las RIAS en las EAPB autorizadas para operar en Bogotá e IPS prirozadas.	Producto	100,0%
3	3. Realizar seguimiento e incrementar de 6 a 8 las Rutas Integrales de Atención en Salud en las 4 Subredes Integradas de Servicios de Salud Pública Distritales, de manera progresiva y escalable, en el marco del Modelo de Salud.	3. Número de Rutas Integral de Atención en Salud - RIAS implementadas.	Producto	100,0%
4	4. A 2024 implementar un Plan de Consolidación del Instituto Distrital de ciencia biotecnología e innovación en salud IDCBIS, para fortalecerlo como un centro de referencia nacional e internacional en investigación biomédica, medicina regenerativa y terapias avanzadas.	4.Porcentaje de avance en la implementación del Plan de consolidación del Instituto Distrital de ciencia biotecnología e innovación en salud IDCBIS	Producto	100,0%

	Detalle de la Meta	Indicador de la Meta	Clasificación de la meta	Cumplimiento 2021
5	5. Continuar con la implementación del Plan de Asesoría y Asistencia Técnica a la EPS Capital Salud y las Sub Redes, con miras a fortalecer su articulación, complementariedad y sostenibilidad (financiera y técnica), en el marco del Modelo de Salud ajustado con enfoque poblacional, diferencial, participativo, resolutivo y territorio	5.% de implementación del Plan de Asesoría y Asistencia Técnica	Producto	100,0%

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 2021
1	1. A 2024 disminuir en 20% la morbilidad por enfermedades transmisibles en control (Tosferina, Varicela, Hepatitis A, parotiditis y meningitis)	1.Porcentaje de disminución de número de casos de enfermedades transmisibles en control (Tosferina, Varicela, Hepatitis A, parotiditis y meningitis)	Producto	No Aplica
2	2. A 2024 mantener la tasa de mortalidad por neumonía por debajo de 6,5 casos por 100,000 menores de 5 años en el D.C	2.Tasa de mortalidad por neumonía en menores de 5 años	Producto	No Aplica
3	3. A 2024 implementar el plan de acción para la prevención, contención y mitigación de la pandemia por COVID-19 en Bogotá D.C.	3.Proporción de intervenciones relacionadas con la prevención, contención y mitigación de la pandemia pro COVID-19 en Bogotá y sus territorios	Producto	89,7%
4	4. A 2024 alcanzar un 90% de personas que conviven con VIH y conocen su diagnóstico, un 90% que acceden al tratamiento y un 80% que alcanzan la carga viral indetectable.	4. Porcentaje de personas que conocen su diagnóstico, porcentaje de personas que están en tratamiento y porcentaje de personas con carga indetectable.	Producto	No Aplica

Detalle de la Meta		Indicador de la Meta	Clasificación de la meta	Cumplimiento 2021
5	5. A 2024 mantener la tasa de mortalidad por Tuberculosis en menos de 1 caso por 100.000 habitantes en el D.C.	5.Tasa de mortalidad por Tuberculosis	Producto	No Aplica
6	6. A 2024 ejecutar un programa de salud mental a través de acciones de atención integral que incluyen la promoción y prevención, consejería e intervención con enfoque comunitario. También el reforzamiento de 2 centros de salud mental actuales y la creación de un nuevo centro especializado con tratamiento diferencial de menores de edad, y la implementación de unidades móviles especializadas. Para la prevención del consumo de 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.	6.Porcentaje de implementación el programa de salud mental	Producto	90%
7	7. A 2024 mejorar niveles de habilidades y competencias protectoras de la salud mental en 301.405 niños, niñas y adolescentes y cuidadores en los entornos de vida cotidiana.	7.Número de niños, niñas, adolescentes y cuidadores que mejoran los niveles de habilidades y competencias protectoras de la salud mental	Producto	101,7%

Detalle de la Meta		Indicador de la Meta	Clasificación de la meta	Cumplimiento 2021
8	8. A 2024 incrementar a 126.000 personas la cobertura de sujetos con intervenciones promocionales y de gestión del riesgo en relación con el consumo problemático de sustancias psicoactivas.	8. Número de sujetos con intervenciones promocionales y de gestión del riesgo en relación con el consumo problemático de sustancias psicoactivas.	Producto	115,2%
9	9. A 2024 crear y mantener en funcionamiento el Fondo Rotatorio de Estupefacientes.	9.Porcentaje de avance del plan de acción para la creación y mantenimiento del Fondo Rotatorio de Estupefacientes del Distrito Capital	Producto	36,0%
10	10. A 2024 crear y mantener en funcionamiento el Observatorio Intersectorial de Drogas.	10.Creación y mantenimiento del Observatorio Intersectorial de Drogas	Producto	72,7%
11	11. A 2023 contar con un estudio sobre trastornos y problemas en salud mental.	11.Desarrollar Estudio sobre problemas y trastornos mentales	Producto	12,5%
12	12. A 2024 mantener la tasa de mortalidad por enfermedades crónicas no transmisibles por debajo de 127 por 100,000 personas en edades de 30 a 69 años.	12.Tasa de mortalidad prematura por enfermedades crónicas no transmisibles en personas con edades de 30 a 69 años	Producto	No Aplica
13	13. A 2024 cumplir con el 30% del Plan estratégico y Operativo para el abordaje integral de la población expuesta y afectada por condiciones crónicas en Bogotá D.C. en el marco de los nodos sectoriales e intersectoriales en salud.	13. Porcentaje de implementación del Plan estratégico y Operativo para el abordaje integral de la población expuesta y/o afectada por condiciones crónicas en Bogotá D.C. en el marco de los nodos sectoriales e intersectoriales en salud.	Producto	90,5%
14	14. Incrementar en un 30% la oportunidad en el inicio de tratamiento para el cáncer en menores de 18 años (incluye leucemias).	14.Porcentaje de oportunidad menor o igual a dos días en el inicio de tratamiento en cáncer en menores de 18 años	Producto	No Aplica

Detalle de la Meta		Indicador de la Meta	Clasificación de la meta	Cumplimiento 2021
15	15. A 2024 el 50% de los trabajadores informales intervenidos por el sector salud mejoran sus condiciones de salud y trabajo.	15.Porcentaje de trabajadores informales intervenidos que mejoraron sus condiciones de salud y de trabajo	Producto	100%
16	16. A 2024 el 65% de escolares de 5 a 17 años de las instituciones educativas intervenidas, tienen estado nutricional adecuado según el indicador Índice de Masa Corporal para la Edad.	16. Proporción de escolares de 5 a 17 años de las instituciones educativas intervenidas con estado nutricional adecuado según el indicador antropométrico Índice de Masa Corporal para la Edad (IMC/E).	Producto	Información no disponible
17	17. Incrementar en un 40% la oportunidad en el inicio de tratamientos para cáncer de cuello uterino y cáncer de seno de las mujeres.	17. Porcentaje de oportunidad menor o igual a 30 días en el inicio de tratamiento de cáncer de cuello uterino. Porcentaje de oportunidad menor o igual a 30 días en el inicio de tratamiento de cáncer de mama en las mujeres.	Producto	No Aplica
18	18. Atender el 100% de los brotes y emergencias en salud pública así, como de los eventos de salud pública de interés internacional	18.Porcentaje de atención de brotes y emergencias en salud pública con oportunidad, como de los eventos de salud pública de interés internacional	Producto	111,1%
19	19. Implementar los procesos de gestión de la salud pública y orientar las acciones intersectoriales en el nivel local que aporten de manera positiva a la modificación de los determinantes sociales en los territorios en el marco de las políticas a partir del ASIS para la toma de decisiones	19.Porcentaje de cumplimiento de planes de acción de autoridad sanitaria	Producto	91,7%

Detalle de la Meta		Indicador de la Meta	Clasificación de la meta	Cumplimiento 2021
20	20. Mantener el 100% de la operación de los sistemas de vigilancia en salud pública en Bogotá D.C.	20. Porcentaje de subsistemas de vigilancia pública operando en Bogotá. D.C.	Producto	100,0%
21	21. A 2024 mantener la tasa global de Infecciones Asociadas a la Atención en Salud por debajo de 2 casos por 100 egresos hospitalarios en el D.C.	21.Tasa global de Infecciones Asociadas a la Atención en Salud	Producto	No Aplica
22	22. Un Laboratorio de Salud Pública con tecnología de punta y bioseguridad tipo 3 que avanza hacia una Unidad Administrativa Pública.	22.Porcentaje de avance de plan de acción para alcanzar un laboratorio de Salud pública consolidado en su componente de equipamiento, talento humano con implementación de nuevas metodologías	Producto	100,0%
23	23.A 2024 avanzar en un 80 % en el desarrollo de capacidades para producir biológicos en Bogotá D.C.	23.Porcentaje de cumplimiento de plan de acción	Producto	85,0%

PROYECTO 7829 ASISTENCIA: NUEVAS GENERACIONES, SALUD E INCLUSIÓN BOGOTÁ

Detalle de la Meta		Indicador de la Meta	Clasificación de la meta	Cumplimiento 2021
1	1. A 2024 disminuir en 20% la Razón de Mortalidad Materna.	1.Razón de Mortalidad Materna RMM	Producto	No Aplica
2	2. A 2024 reducir en un 10% la tasa de mortalidad perinatal por 1.000 nacidos vivos+ fetales. (Cierre de base de datos 2018 EEVV- RUAF tasa de 14,6).	2.Tasa de Mortalidad Perinatal TMP	Producto	No Aplica
3	3.A 2024 cero tolerancia con la maternidad temprana en niñas de 10 a 14 años reduciéndola en un 20%, previniendo el delito de violencia sexual contra las niñas y fortaleciendo las capacidades sobre derechos sexuales y	3.Tasa Específica de Fecundidad en mujeres de 10 a 14 años TEF	Producto	No Aplica

Detalle de la Meta		Indicador de la Meta	Clasificación de la meta	Cumplimiento 2021
	reproductivos de niños, niñas, adolescentes y sus familias.			
4	4. A 2024 reducir en 10% la maternidad y paternidad temprana en mujeres con edades entre 15 y 19 años, fortaleciendo las capacidades sobre derechos sexuales y reproductivos de adolescentes, jóvenes y sus familias.	4.Tasa Específica de Fecundidad en mujeres de 15 a 19 años TEF	Producto	No Aplica
5	5.2024 reducir en 35% los nacimientos en mujeres con edad menor o igual a 19 años que ya tuvieron un hijo.	5.Número nacimientos en mujeres menores de 19 años que ya tuvieron un hijo	Producto	No Aplica
6	6. A 2024 incrementar en un 33% la atención a las poblaciones diferenciales (etnias, Lesbianas, Gays, Bisexuales, personas Trans, Intersexuales, habitantes de calle, carreteros, personas que ejercen actividades sexuales pagadas), desde la gestión de la salud pública y acciones colectivas.	6. Porcentaje de Personas diferenciales con atención desde la gestión de la salud pública y acciones colectivas.	Producto	91,7%
7	7. A 2024 diseñar e implementar una estrategia que favorezca el acceso a los servicios de salud de componente primario para la población institucionalizada a cargo del Distrito Capital.	7.Estrategia diseñada e implementada para favorecer el acceso a los servicios de salud del componente primario para la población institucionalizada a cargo del Distrito Capital	Producto	95,0%

PROYECTO 7830 ASISTENCIA: INFANCIA IMPARABLE BOGOTÁ

	Detalle de la Meta	Indicador de la Meta	Clasificación de la meta	Cumplimiento 2021
1	1. A 2024 disminuir en un 25% la incidencia de sífilis congénita.	1. Incidencia de sifilis congénita	Producto	No Aplica
2	2. A 2024 Llevar a cero la tasa de mortalidad por 100.000 en menores de 5 años por desnutrición aguda como causa básica.	2.Tasa de mortalidad por desnutrición aguda como causa básica en menores de 5 años	Producto	No Aplica
3	3. A 2024 disminuir a 17% la proporción de niñas y niños menores de 5 años con estado nutiricional inadecuado según el indicador peso para la talla	3.Proporción de niños y niñas menores de 5 años captados por SISVAN con estado nutricional inadecuado según el indicador peso para la talla	Producto	191,1%
4	4. A 2024 certificar las 4 subredes y 10 IPS privadas con la estrategia de instituciones amigas de las mujeres y la infancia integral.	4. Certificación de las Subredes Integradas de Servicios de Salud y 10 Ips privadas en la estrategia IAMI Integral.	Producto	310,6%
5	5. A 2024 lograr y mantener por encima del 65% la práctica de lactancia materna exclusiva en menores de 6 meses. Linea de base: 59.3%. Fuente: SISVAN.	5.Práctica de lactancia materna exclusiva en niños y niñas menores de 6 meses	Producto	109,5%
6	6. A 2024 reducir en un 8% la tasa de mortalidad infantil, implementando programas y acciones de promoción y prevención (Entre los que se encuentra el programa ampliado de inmunizaciones PAI y la gestión de riesgo preconcepcional, prenatal y postnatal) de igual forma se fortalecerán acciones para la identificación temprana de posibles casos de meningococo para garantizar la aplicación de la vacuna como acción preventiva para su contención.	6.Tasa de mortalidad infantil	Producto	No Aplica
7	7. A 2024 Lograr y mantener coberturas de vacunación	7.Cobertura de vacunación	Producto	72%

	Detalle de la Meta	Indicador de la Meta	Clasificación de la meta	Cumplimiento 2021
	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.			
8	8. A 2024 incrementar en 20% la detección precoz y atención integral de niños y niñas con defectos congénitos a través de intervenciones orientadas a la promoción de la salud y la gestión de riesgo preconcepciones, prenatal y postnatal.	8.Proporción de niños y niñas con defectos congénitos diagnosticados prenatalmente	Producto	No Aplica

PROYECTO 7831 SANEAMIENTO SALUD AMBIENTAL BOGOTÁ

	Detalle de la Meta	Indicador de la Meta	Clasificación de la meta	Cumplimiento 2021
1	1. A 2024 implementar el 100% de las estrategias establecidas en la política de salud ambiental para Bogotá D.C., contribuyendo a prevenir la enfermedad y a promocionar la salud individual y colectiva de la población.	1.Porcentaje de implementación de estrategias establecidas en la política de salud ambiental para Bogotá D.C.	Producto	97,8%
2	2. A 2024 desarrollar una estrategia de entornos ambientalmente saludables a nivel urbano y rural en territorios priorizados (alimentos sanos y seguros, calidad del agua y del aire, saneamiento básico, cambio climático, medicina tradicional con base en plantas medicinales y enfermedades transmisibles de origen zoonótico).	2.Porcentaje de implementación de estrategias establecidas en la política de salud ambiental para Bogotá D.C.	Producto	92,1%
3	3. A 2024 diseñar e implementar un sistema de vigilancia de eventos transmisibles de origen zoonótico de interés en salud pública, con apoyo del Centro de Zoonosis de Bogotá D.C. y el Laboratorio Distrital de Salud Pública.	3.Porcentaje de sistema de vigilancia de eventos transmisibles de origen zoonótico de interés en salud pública diseñado e implementado	Producto	83,3%

	Detalle de la Meta	Indicador de la Meta	Clasificación de la meta	Cumplimiento 2021
4	4. A 2024 lograr cobertura de vacunación antirrábica canina y felina igual o superior al 80%.	4.Cobertura de vacunación antirrábica canina y felina en el Distrito Capital	Producto	0,46%
5	5. A 2024 incrementar en 8% los establecimientos sobre los cuales se verifican las condiciones higiénico sanitarias con enfoque de riesgo.	5.Cobertura de establecimientos vigilados en el Distrito Capital	Producto	81,45%
6	6. A 2024 realizar vigilancia al 100% de los sistemas de abastecimiento de agua.	6.Cobertura de vigilancia de sistemas de abastecimiento de agua	Producto	100%
7	7. A 2024 reducir en un 5% la mortalidad por contaminación del aire por material particulado PM 2.5.	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	Producto	No Aplica
8	8. Implementar una vigilancia centinela de eventos respiratorios y cardiovasculares para monitorear episodios de contaminación del aire en la ciudad en el marco de un sistema de alertas tempranas	8.Porcentaje de cumplimiento de las etapas de la vigilancia centinela en eventos respiratorios y cardiovasculares	Producto	92,2%

PROYECTO 7832: ASISTENCIA: ABRIENDO CAMINOS PARA LA PAZ Y LA RECONCILIACIÓN DE LAS VÍCTIMAS DEL CONFLICTO ARMADO A TRAVÉS DE LA ATENCIÓN PSICOSOCIAL BOGOTÁ

	Detalle de la Meta	Indicador de la Meta	Clasificación de la meta	Cumplimiento 2021
1	1. A 2024 realizar atención psicosocial a 14.400 personas víctimas del conflicto armado.	1. Víctimas con atención psicosocial en modalidad individual, familiar, comunitaria y grupal.	Producto	72,6%

PROYECTO 7833: MUJERES, SALUD INCLUYENTE Y DIFERENCIAL BOGOTÁ

	Detalle de la Meta	Indicador de la Meta	Clasificación de la meta	Cumplimiento 2021
1	1. A 2024 implementar y mantener en funcionamiento 20 servicios de atención integral en salud con enfoque de equidad de género para mujeres en todas sus diversidades.	1.Número de Servicio integrales implementados	Producto	20,0%
2	2. Incrementar en 22 puntos porcentuales el abordaje integral con enfoque de género de la violencia intrafamiliar, maltrato infantil y la violencia sexual, para salvaguardar la salud mental.	2.Porcentaje de casos efectivos con abordaje integral en salud	Producto	80,76%
3	3. A 2024 aumentar en 40% las intervenciones a través de las líneas, plataformas y canales de prevención y atención a las violencias (violencia sexual, violencia intrafamiliar y maltrato infantil y violencia basada en género).	3.Porcentaje de casos efectivos con abordaje integral en salud	Producto	133,3%

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 2021
1	1. A 2024, diseñar e implementar la Estrategia de Gobierno Abierto en salud de Bogotá D.C. (GABO), a través de acciones de participación social en salud, reconciliación, transparencia, control social y rendición de cuentas y servicio al ciudadano, con procesos comunitarios e intersectoriales en las 20 localidades.	1. Estrategia de Gobierno abierto-GABO diseñada para su implementación en las acciones de participación social en salud, transparencia, control social y rendición de cuentas.	Producto	100%

	Detalle de la Meta	Indicador de la Meta	Clasificación de la meta	Cumplimiento 2021
1	1. A 2024, diseñar e implementar la Estrategia de Gobierno Abierto en salud de Bogotá D.C. (GABO), a través de acciones de participación social en salud, reconciliación, transparencia, control social y rendición de cuentas y servicio al ciudadano, con procesos comunitarios e intersectoriales en las 20 localidades.	1. Indicador de avance: Porcentaje de avance en el diseño e implementación de la Estrategia de Gobierno abierto en Salud- Gabo.	Producto	100%
2	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.	2.Porcentaje de avance en el diseño e implementación del Plan de Acción de Servicio a la Ciudadanía con enfoque diferencial, en el marco de la Política Publica Distrital de Servicio a la Ciudadanía (Decreto 197 de 2014)	Producto	100%
3	3. A 2024, diseñar e implementar una (1) Estrategia de Gestión Territorial en Salud orientada a fortalecer los procesos comunitarios, de reconciliación e intersectoriales en las 20 localidades.	3.Porcentaje de avance de diseño e implementación de la Estrategia de Gestión Territorial en Salud en las 20 localidades del D.C.	Producto	100%

PROYECTO 7788: TRANSFORMACIÓN DIGITAL EN SALUD BOGOTÁ

	Detalle de la Meta	Indicador de la Meta	Clasificación de la meta	Cumplimiento 2021
1	1. A 2024 diseñar e implementar la Estrategia de Transformación Digital en Salud.	1. Porcentaje de avance en la implementación de la estrategia de Transformación Digital en Salud.	Producto	100%
2	2. A 2024 diseñar e implementar un (1) Ecosistema Inteligente con alcance de Ciudad Región.	2. 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 2021
1	1. Aumentar al 25% la cobertura de acciones de Inspección, Vigilancia y Control a los prestadores de servicios de salud.	1.Sedes de IPS con IVC en Bogotá DC	Producto	120,7%

PROYECTO 7824: DESARROLLO INSTITUCIONAL Y DIGNIFICACIÓN DEL TALENTO HUMANO BOGOTÁ

	Detalle de la Meta	Indicador de la Meta	Clasificación de la meta	Cumplimiento 2021
1	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.	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.	Producto	0%
1	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	1. 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	Producto	85,56%

	Detalle de la Meta	Indicador de la Meta	Clasificación de la meta	Cumplimiento 2021
	marzo de 2020). Meta 2024: Crear 1522 cargos provistos de planta temporal en las Subredes de Servicios de Salud.	Subredes de Servicios de Salud.		
2	2. A 2024 posicionar a la EGAT como una Entidad que asesora el 100% de los procesos de compras conjuntas previstos en las Resoluciones 278 y 2426 de 2017, para las cuatro (4) subredes integradas de servicios de salud distritales, en el marco del nuevo Modelo de Atención en Salud.	2.Porcentaje de avance de las estrategias implementadas	Producto	No programada 2021
3	3. A 2024 garantizar el 100% de los recursos humanos, técnicos y financieros con criterios de eficiencia y eficacia para desarrollar las acciones delegadas a la Secretaría Distrital de Salud en los procesos de apoyo conforme la normatividad que la regula.	3. Porcentaje de avance en el desarrollo de acciones delegadas a la Secretaría Distrital de Salud en los procesos de apoyo conforme la normatividad que la regula.	Producto	91,8%%
4	4. A 2022 adelantar la revisión y actualización de la plataforma estratégica de la Entidad acorde con el nuevo modelo de salud incluyente, sostenible, participativo y diferencial.	4. Porcentaje de avance en la actualización e implementación de la Plataforma estrategica acorde con el nuevo modelo en Salud.	Producto	100%

PROYECTO 7834: PROGRAMA PARA LA PRODUCCIÓN Y USO DEL CONOCIMIENTO EN SALUD Y BIENESTAR BOGOTÁ

	Detalle de la Meta	Indicador de la Meta	Clasificación de la meta	Cumplimiento 2021
1	1. A 2024 diseñar e implementar (1) un programa de educación toma de decisiones y producción de conocimiento para la vida y la salud por y para los ciudadanos.	1.% de implementación del programa para la generación, producción y uso del conocimiento	Producto	148,3%
2	2. A 2024 diseñar una "Política distrital de ciencia, tecnología e innovación para la vida, la salud y el bienestar" en la ciudad con la academia, la empresa y la ciudadanía.	2.% de avance en la formulación de la política de CT+I en salud	Producto	43,9%
3	3. Red de hospitales universitarios líderes en investigación y tecnología. Implementar las estrategias necesarias para el fortalecimiento inicial de un hospital por subred del distrito de acuerdo a su nivel de complejidad como hospital universitario, con la infraestructura adecuada y la tecnología necesaria para la formación de talento humano para nuestra ciudad con las mejores capacidades, implementado además el enfoque de atención primaria en salud	3.% de implementación del plan de fortalecimiento para hospitales universitarios	Producto	111,1%

BOGOTÁ | SECRETARÍA DE SALUD

RESOLUCIÓN NÚMERO [redacted]--089 de fecha 22 ENE 2021

"Por la cual se deroga la Resolución No. 1418 del 30 de julio de 2020 y se adopta el Plan de Acción de la Secretaría Distrital de Salud de Bogotá D.C. para la vigencia fiscal 2021 en concordancia con el Acuerdo Distrital No. 761 del 11 de junio de 2020"

EL SECRETARIO DE DESPACHO DE LA SECRETARÍA DISTRITAL DE SALUD DE BOGOTÁ D. C.

En uso de sus facultades legales, en especial las conferidas por el Decreto 507 de 2013 y

CONSIDERANDO:

Que en el artículo 12 de la Ley 10 de 1990 "por la cual se reorganiza el Sistema Nacional de Salud y se dictan otras disposiciones", se establece: **"...En los municipios, el Distrito Especial de Bogotá (...) corresponde a la dirección local del sistema de salud, que autónomamente se organice: (...) c) Contribuir a la formulación y adopción de los planes, programas y proyectos del sector salud en su jurisdicción, en armonía con las políticas, planes y programas nacionales, o de la entidad territorial seccional, correspondiente, según el caso..."**.

Que en el artículo 174 de la Ley 100 de 1993 "por la cual se crea el Sistema de Seguridad Social Integral y se dictan otras disposiciones", se determina: **"...De conformidad con las disposiciones legales vigentes, y en especial la Ley 10 de 1990 y la Ley 60 de 1993, corresponde a los departamentos, distritos y municipios, funciones de dirección y organización de los servicios de salud para garantizar la salud pública y la oferta de servicios de salud por instituciones públicas por contratación de servicios o por el otorgamiento de subsidios a la demanda..."**.

Que en el Capítulo II, Titulo III, de la Ley 715 de 2001 "por la cual se dictan normas orgánicas en materia de recursos y competencias de conformidad con los artículos 151, 288, 356 y 357 (Acto Legislativo 01 de 2001) de la Constitución Política de Colombia de 1991 y se dictan otras disposiciones para organizar la prestación de los servicios de educación y salud, entre otros", se señala: **"...Artículo 43. Competencias de los departamentos en salud. Sin perjuicio de las competencias establecidas en otras disposiciones legales, corresponde a los departamentos, dirigir, coordinar y vigilar el sector salud y el Sistema General de Seguridad Social en Salud en el territorio de su jurisdicción, atendiendo las disposiciones nacionales sobre la materia. Para tal efecto, se le asignan las siguientes funciones: (...) 43.1.1. Formular planes, programas y proyectos para el desarrollo del sector salud y del**

RESOLUCIÓN NÚMERO [redacted]-089 de fecha 22 ENE 2021

"Por la cual se deroga la Resolución No. 1418 del 30 de julio de 2020 y se adopta el Plan de Acción de la Secretaría Distrital de Salud de Bogotá D.C. para la vigencia fiscal 2021 en concordancia con el Acuerdo Distrital No. 761 del 11 de junio de 2020"

Sistema General de Seguridad Social en Salud en armonía con las disposiciones del orden nacional...".

Que conforme a lo establecido en los Acuerdos Distritales 257 de 2006 "Por el cual se dictan normas básicas sobre la estructura, organización y funcionamiento de los organismos y de las entidades de Bogotá D.C. y se expiden otras disposiciones" (Art. 85) y 641 de 2016 "Por el cual se efectúa la reorganización del Sector Salud de Bogotá, Distrito Capital, se modifica el Acuerdo 257 de 2006 y se expiden otras disposiciones" (Art. 33); le corresponde a la Secretaría Distrital de Salud de Bogotá D.C. dirigir, planificar, coordinar y ejecutar las políticas para el mejoramiento de la situación de salud de la población del Distrito Capital, mediante acciones en salud pública, prestación de servicios de salud y dirección del Sistema General de Seguridad Social en Salud.

Que el artículo 5 de la Ley 1438 de 2011 "por medio de la cual se reforma el Sistema General de Seguridad Social en Salud y se dictan otras disposiciones", dispone competencias adicionales para los distintos niveles de la administración pública, delegando a esta entidad territorial, en materia de salud y seguridad social, las siguientes funciones: **"...Adoptar, implementar y adaptar las políticas y planes en salud pública de conformidad con las disposiciones del orden nacional..."** *y* **"...Aprobar los Planes Bienales de Inversiones Públicas, para la prestación de los servicios de salud, de los departamentos y distritos, en los términos que determine el Ministerio de la Protección Social, de acuerdo con la política de prestación de servicios de salud...".**

Que mediante la Ley 1438 de 2011 "por medio de la cual se reforma el Sistema General de Seguridad Social en Salud y se dictan otras disposiciones, se ordena la unificación de planes de beneficios contributivo y subsidiado para todos los residentes del país y se incluyen medidas para la universalización del aseguramiento en salud y para la adopción de la estrategia de Atención Primaria en Salud (APS) incluida la acción coordinada del Estado, las instituciones y la sociedad para el mejoramiento de la salud y para la creación de un ambiente sano y saludable en el cual se brinden servicios de calidad, incluyentes y equitativos, donde el centro y objetivo de todos los esfuerzos sea la población.

Que en la Ley Estatutaria 1751 de 2015 "Por medio de la cual se regula el derecho fundamental a la salud y se dictan otras disposiciones", se establece como responsabilidad Estatal la de asegurar que los servicios de salud sean suministrados con integralidad, igualdad de trato y oportunidades de acceso para toda la población; y, se indica que el sistema de salud se organizará de forma que favorezca la participación ciudadana en las decisiones, la consolidación de redes integrales de servicios de salud, la autonomía profesional, la articulación intersectorial y la reducción de las desigualdades de los determinantes sociales de la salud.

BOGOTÁ | SECRETARÍA DE SALUD

RESOLUCIÓN NÚMERO 089 de fecha 22 ENE 2021

"Por la cual se deroga la Resolución No. 1418 del 30 de julio de 2020 y se adopta el Plan de Acción de la Secretaría Distrital de Salud de Bogotá D.C. para la vigencia fiscal 2021 en concordancia con el Acuerdo Distrital No. 761 del 11 de junio de 2020"

Que el Decreto 612 de 2018 "Por el cual se fijan directrices para la integración de los Planes Institucionales y Estratégicos al Plan de Acción por parte de las Entidades del Estado, expedido por la Alcaldía Mayor de Bogotá D.C., en su artículo 1° adiciona al Decreto 1083 de 2015 el numeral 2.2.22.3.14 en el cual se ordena a las entidades que conforman el Estado la integración y publicación en la página WEB de los planes institucionales y estratégico[1] al Plan de Acción.

Que mediante Acuerdo 761 del 11 de junio 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", la Secretaría Distrital de Salud de Bogotá D.C. como organismo que forma parte de la Administración Central Distrital, en cumplimiento de la normativa que rige el proceso planificador de lo público incorporó la política sectorial y compromisos de ciudad que regirán la actuación del sector salud para el periodo comprendido entre el 1°. de junio de 2020 y el 31 de mayo de 2024.

Que el Plan de Acción de la Secretaría Distrital de Salud de Bogotá D.C., para la vigencia fiscal 2021, expresa los acuerdos del ejercicio de planeación participativa llevado a cabo desde enero de 2020 y está acorde con la política de Gobierno Distrital incorporada en el Plan de Desarrollo 2020-2024 "Un nuevo contrato social y ambiental para la Bogotá del Siglo XXI", de manera compatible con el componente sectorial de las bases del Plan Nacional de Desarrollo 2018- 2022 "Pacto por Colombia Pacto por la Equidad" permitiendo así la articulación del desarrollo institucional y sectorial previsto en los mismos, en completa armonía con el Plan Decenal de Salud Pública 2012-2021; de conformidad con lo dispuesto en la Resolución del Ministerio de Salud y Protección Social No. 1536 de 2015, "Por la cual se establecen disposiciones sobre el proceso de Planeación Integral para la Salud".

Que en consecuencia corresponde a la Secretaría Distrital de Salud de Bogotá D.C., integrar los Planes Institucionales y Estratégicos al Plan de Acción en Salud y publicarlos en la respectiva página WEB dentro del plazo establecido.

[1] En concreto ordena la integración de los siguientes doce (12) planes institucionales, a saber: 1. Plan Institucional de Archivos de la Entidad (PINAR). 2. Plan Anual de Adquisiciones. 3. Plan Anual de Vacantes. 4. Plan de Previsión de Recursos Humanos, 5. Plan Estratégico de Talento Humano. 6. Plan Institucional de Capacitación. 7. Plan de Incentivos Institucionales. 8. Plan de Trabajo Anual en Seguridad y Salud en el Trabajo. 9. Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano. 10. Plan Estratégico de Tecnologías de la Información y las Comunicaciones PETI, 11. Plan de Tratamiento de Riesgos de Seguridad y Privacidad de la Información, 12. Plan de Seguridad y Privacidad de la Información.

BOGOTÁ | SECRETARÍA DE SALUD

RESOLUCIÓN NÚMERO - 089 de fecha 22 ENE 2021

"Por la cual se deroga la Resolución No. 1418 del 30 de julio de 2020 y se adopta el Plan de Acción de la Secretaría Distrital de Salud de Bogotá D.C. para la vigencia fiscal 2021 en concordancia con el Acuerdo Distrital No. 761 del 11 de junio de 2020"

Que en mérito de lo expuesto,

RESUELVE:

ARTÍCULO PRIMERO: Adoptar el Plan de Acción en Salud para la vigencia fiscal 2021, durante el periodo enero 01 hasta diciembre 31 de 2021, el cual, es compatible con el nuevo Plan de Desarrollo 2020-2024 "Un nuevo contrato social y ambiental para la Bogotá del siglo XXI" de conformidad con el Acuerdo Distrital No. 761 del 11 de junio de 2020, adicionando como anexos el documento técnico denominado **"Plan de Acción en Salud (PAS) para 2021 de la Secretaría Distrital de Salud de Bogotá D.C.",** el cual forma parte integral de la presente Resolución.

ARTÍCULO SEGUNDO: En cumplimiento de lo establecido en el artículo 1° del Decreto Distrital 612 de 2018, forman parte integral del Plan de Acción de la Secretaría Distrital de Salud de Bogotá D.C. para la vigencia fiscal 2021, los Planes Institucionales y Estratégicos que se relacionan a continuación:

1. Plan Institucional de Archivos de la Entidad –PINAR.
2. Plan Anual de Adquisiciones.
3. Plan Anual de Vacantes.
4. Plan de Previsión de Recursos Humanos.
5. Plan Estratégico de Talento Humano.
6. Plan Institucional de Capacitación.
7. Plan de Incentivos Institucionales.
8. Plan de Trabajo Anual en Seguridad y Salud en el Trabajo.
9. Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano.
10. Plan Estratégico de Tecnologías de la Información y las Comunicaciones PETI.
11. Plan de Tratamiento de Riesgos de Seguridad y Privacidad de la Información.
12. Plan de Seguridad y Privacidad de la Información.

PARAGRAFO: La publicación de los planes a los que hace referencia la presente Resolución, se realiza en virtud de los principios señalados en la Ley 1712 de 2014 *"Por medio de la cual se crea la Ley de Transparencia y del Derecho de Acceso a la Información Pública Nacional y se dictan otras disposiciones."*, Título II artículo 7.

ARTICULO TERCERO: Los Planes Institucionales y Estratégicos que forman parte integral de la presente Resolución se encuentran armonizados con el nuevo Plan Distrital de Desarrollo *"Un nuevo contrato social y ambiental para la Bogotá del Siglo*

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

icontec ISO 9001 IQNet

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.

BOGOTÁ | SECRETARÍA DE SALUD

RESOLUCIÓN NÚMERO [redacted]--089 de fecha 22 ENE 2021

"Por la cual se deroga la Resolución No. 1418 del 30 de julio de 2020 y se adopta el Plan de Acción de la Secretaría Distrital de Salud de Bogotá D.C. para la vigencia fiscal 2021 en concordancia con el Acuerdo Distrital No. 761 del 11 de junio de 2020"

XXI" y serán publicados en la página WEB de la Entidad, a más tardar el 31 de enero de 2021.

ARTICULO CUARTO: La presente Resolución deroga en todas sus partes a la Resolución No. 1418 del 30 de julio de 2020.

ARTÍCULO QUINTO: La presente Resolución rige a partir de la fecha de su publicación.

PUBLÍQUESE, COMUNÍQUESE Y CUMPLASE

Dada en Bogotá, D.C. a los 22 ENE 2021

ALEJANDRO GÓMEZ LÓPEZ
Secretario Distrital de Salud.

Elaboró: Lucia A. Forero Rojas/Profesional Especializado/Dirección de Planeación Sectorial/.
Revisó: Gabriel Lozano Díaz/Director Planeación Sectorial/ Lilian V. Marrugo Mantilla/Subsecretaria de Planeación y Gestión Sectorial.
Aprobó: Juan Carolos Bolívar López/Subsecretario de Planeación y Gestión Sectorial.

Secretaría Distrital de Salud de Bogotá D.C.
Documento Técnico "Plan de Acción en Salud (PAS)" vigencia fiscal 2021

1 Introducción

En cumplimiento de lo estipulado en la Ley 1474 de 2011 por la cual se dictan normas orientadas a fortalecer los mecanismos de prevención, investigación y sanción de actos de corrupción y la efectividad del control de la gestión pública, la Secretaría Distrital de Salud de Bogotá D.C. elabora el Plan de Acción en Salud (PAS) para la vigencia fiscal 2021, acorde con la política pública establecida para el Distrito Capital en el Plan Distrital de Desarrollo 2020-2024 aprobado mediante Acuerdo 761 de 2020: **"Un nuevo contrato social y ambiental para la Bogotá del Siglo XXI" armonizado con el Plan Territorial de Salud para Bogotá D.C. para el mismo período**; la cual fue concebida como producto del proceso democrático concordante con el actual periodo administrativo establecido en la Constitución Política de 1991 para las entidades territoriales.

En el contexto del Plan Distrital de Desarrollo **"Un nuevo contrato social y ambiental para la Bogotá del Siglo XXI"** la gestión del sector salud se articula con los Propósitos, Logros de Ciudad de largo plazo y Programas, tal y como quedaran aprobados por el Cabildo Distrital en el Acuerdo 761 de 2020. En particular, con la labor del sector salud, se contribuye con el Propósito 1: "Hacer un nuevo contrato social con igualdad de oportunidades para la inclusión social, productiva y política", liderando los programas a cargo del sector salud: "Prevención y Cambios para Mejorar la Salud de la Población", "Mejora de la Gestión de Instituciones de Salud" y "Salud y Bienestar para Niñas y Niños" y participando en los siguientes programas a cargo de los demás sectores de la administración distrital: "Sistema Distrital de Cuidado" y "Salud para la Vida y el Bienestar".

A la vez, el sector le aporta al Propósito 2: "Cambiar nuestros hábitos de vida para reverdecer a Bogotá y adaptarnos y mitigar la crisis climática" y contribuye con acciones sectoriales al programa "Manejo y Prevención de Contaminación". Así mismo, coopera con el Propósito 3: "Inspirar confianza y legitimidad para vivir sin miedo y ser epicentro de cultura ciudadana, paz y reconciliación", aportando a los programas "Bogotá, territorio de paz y atención integral a las víctimas del conflicto armado" y "Sin machismo ni violencia contra las mujeres, las niñas y los niños". Interviene en el Propósito 5: "Construir Bogotá-región con gobierno abierto, transparente y ciudadanía consciente", apoyando los Programas Generales "Gobierno Abierto", "Transformación Digital y Gestión de TIC para un Territorio Inteligente" y "Gestión Pública Efectiva" (Gráfico 1).

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

icontec ISO 9001 IQNet

Gráfico 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, resolutivo 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 reverdecer 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

De igual forma, el Plan de Acción en Salud (PAS) para la vigencia fiscal 2021, responde a los referentes estratégicos, técnicos y conceptuales de obligatorio cumplimiento para el sector

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

icontec ISO 9001 IQNet

salud para Bogotá D.C. reunidos en el Plan Territorial de Salud 2020-2024, ante todo, los mandatos del Plan Decenal de Salud Pública de la Ley 1428 de 2011; la Política de Nación de Atención Integral en Salud (PAIS), el Modelo de Atención Integral en Salud Territorial, las Rutas Integrales de Atención en Salud, de la mano con las Redes Integradas de Servicios de Salud (RIAS); lo mandado en el Plan Nacional de Desarrollo (PND) adoptado mediante Ley 1955 de 2019; la Política de Gestión de Riesgos y Emergencias de la Ley1523 de 2012, y acuerdos celebrados por el país con la Organización de la Naciones Unidas (ONU) en torno a los Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS).

Para el componente operativo del desarrollo inicialmente se estructuraron 17 proyectos de inversión[1] con líneas de acción articuladas con el Plan de Desarrollo "**Pacto por Colombia Pacto por la Equidad**" 2018-2022 y "**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 reciproco 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-Bogota 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 reconciliaclón 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.

Para 2021 se estructura y registra el proyecto de inversión 7904-Implementación y fortalecimiento de la red distrital de servicios de salud con líneas de acción igualmente articuladas con el Plan de Desarrollo **"Pacto por Colombia Pacto por la Equidad"** 2018-2022 y **"Un nuevo contrato social y ambiental para la Bogotá del Siglo XXI"** 2020-2024, para un total en 2021 de 18 proyectos de inversión.

Este conjunto de orientaciones se materializa en las inversiones incorporadas al Plan Operativo Anual de Inversiones (POAI) del Fondo Financiero Distrital de Salud (FFDS), estructurado para 2021, con base en las fuentes de financiación disponibles para el sector público de la salud para la ciudad y la ejecución de dieciocho (18) proyectos de inversión conexos con el Plan de Desarrollo de la Ciudad.

2 Alcance y objetivos del plan como mecanismo para la gestión

[1] Para la vigencia fiscal 2021 se formula y registra el proyecto 7904 en el BDPP de la SDP como resultado de la actualización 2021 del proyecto de inversión 7827 para un total de 18 proyectos en 2021.

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

icontec ISO 9001 IQNet

El Plan de Acción en Salud para 2021, además de ser la expresión de los principales lineamientos de la Política Distrital de Salud definidos en el Plan de Desarrollo 2020-2024 "Un Nuevo Contrato Social y Ambiental para la Bogotá del Siglo XXI", se constituye en el instrumento que guiará las acciones de la institución, entre el 01 de enero y el 31 de diciembre de 2021, en concordancia con las políticas nacionales para el Sector Salud y con el Plan Territorial de Salud para Bogotá D.C. 2020-2024. En consecuencia, el Plan de Acción en Salud para 2021 se orienta a:

- Definir el horizonte de la gestión institucional para el periodo comprendido entre el 01 de enero y el 31 de diciembre de 2021, a partir de políticas institucionales que se correspondan con el desarrollo del sector y orientan el quehacer de la Secretaría durante la vigencia fiscal 2021.

- Ordenar la acción sectorial de Gobierno para armonizar el progreso individual con la búsqueda del bien común en aras de mejorar la calidad de vida y la salud de la población de Bogotá D.C. Se trata de buscar una coexistencia viable y productiva del mejoramiento institucional con el crecimiento de la colectividad para hacer así más autónomos a los individuos que habitan la ciudad, para disminuir las barreras de acceso a los servicios de salud que ayuden al progreso de todos los ciudadanos.

- Definir líneas de acción y estrategias de la Secretaría Distrital de Salud de Bogotá D.C. para el 2021, que armonicen la gestión de las distintas dependencias de la Entidad como un todo; y a su vez, con los demás actores internos y externos del sector salud, de manera que en conjunto respondan y aporten al cumplimiento de los objetivos estratégicos, o de largo plazo, definidos para la ciudad; de igual forma, a los objetivos de la política pública de salud, así como a los compromisos para el periodo 2020-2024 expresados en metas de ciudad; todo esto en armonía con el desarrollo institucional de cada área en particular de la Secretaría y del Sector Salud, y en general, con las necesidades de salud de la población de Bogotá D.C.

- Servir de referente para el ejercicio del control gubernamental y ciudadano de la gestión institucional y como instrumento de expresión de principios constitucionales relacionados con la eficacia, eficiencia, economía, transparencia y celeridad.

Se trabajará de esta forma para el cumplimiento de los siguientes objetivos estratégicos:

- Avanzar hacia la consolidación de un Modelo de Salud para Bogotá D.C. basado en Atención Primaria en Salud (APS) y en el enfoque de determinantes sociales con perspectiva poblacional, territorial, de cultura ciudadana, diferencial, participativo diverso e incluyente, con equipos de salud resolutivo.

- Apoyar la implementación del sistema distrital de cuidado e implementar la estrategia de transversalización y territorialización de los enfoques diferencial, de cultura y participación ciudadana, territorial y poblacional, así como para garantizar la igualdad

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

icontec ISO 9001 IQNet

de género, el reconocimiento de los derechos de las mujeres y el desarrollo de capacidades de la ciudadanía en el nivel distrital y local.

- Adelantar acciones encaminadas a reducir la contaminación ambiental atmosférica, visual y auditiva y el impacto en morbilidad y mortalidad por esos factores.

- Implementar el enfoque de atención diferencial en salud en Bogotá D.C. e incrementar la atención de las población con enfoque diferencial apoyando la reducción de la aceptación cultural e institucional del machismo y las violencias contra las mujeres, así como del racismo, el clasismo, la homofobia y la xenofobia.

- Avanzar hacia un sistema de salud sistematizado y automatizado en línea con sus procesos misionales y administrativos con alcance de ciudad región; con una infraestructura hospitalaria pública distrital suficiente, eficiente y moderna para la atención de los Bogotanos, un recurso humano con vinculación estable, comprometido; un sector que cumple con las competencias de Ley y reduce la morbilidad y la mortalidad evitable y mejora las condiciones de vida de la población de Bogotá D.C.

- Posicionar al Gobierno Abierto de Bogotá-GABO en el sector salud, como una nueva forma de gobernanza que reduce el riesgo de corrupción e incrementa el control ciudadano del gobierno e incrementar la efectividad de la gestión pública distrital y local del sector salud.

- Atender, controlar, mitigar y recuperar, acorde con las competencias del sector salud, la pérdida social derivada de la emergencia del COVID-19, capitalizando los aprendizajes y los canales de solidaridad, redistribución y equidad; para de esta forma construir con la ciudadanía, una Bogotá donde se garantiza el derecho a la salud con la ampliación de las oportunidades de las mujeres, los jóvenes, las familias y los más vulnerables, para superar progresivamente factores de naturalización de la exclusión, discriminación y segregación que impiden la igualdad de oportunidades y el ejercicio de una vida libre, colectivamente sostenible y feliz.

3 Principios, atributos y enfoques de la gestión

La Secretaría Distrital de Salud de Bogotá D.C. se regirá por los siguientes principios guía para el ejercicio del servicio público de la Entidad, como cabeza del sector salud en la ciudad capital, y que caracterizarán la relación público - privada y el quehacer de cada una de las entidades que conforman el sector, de manera acorde con lo ordenado en el Acuerdo Distrital 761 de 2020: vocación de servicio, liderazgo público, ética, transparencia y rendición de cuentas, corresponsabilidad, interdependencia e integración de la gestión.

En 2021 se continuará con la implementación de mecanismos y estrategias de gestión con los cuales se dará cumplimiento a los atributos del Acuerdo Distrital 761 de 2020. Se trata de una gestión en la cual se cuidan todas las formas de vida, se realizan acciones desde

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

icontec ISO 9001 IQNet

el sector salud para que todas y todos vivan sin miedo y, además, se proteja el medio ambiente y se cuide, desde ya, para las generaciones del futuro; se implementan formas de participación con ciudadanos conscientes de su capacidad para aprender, cambiar, construir y transformar; conscientes de su capacidad para ejercer sus derechos y deberes, para construir confianza, hacer acuerdos y vivir en paz con los demás y con la naturaleza, y para construir lo público como un escenario de beneficio colectivo; una ciudad consciente.

Se harán los ajustes institucionales y administrativos y se continuará con la adopción de los enfoques de género, diferencial, de cultura ciudadana, de participación ciudadana y el enfoque territorial. Estos enfoques, acorde con la siguiente definición, determinan la manera como se comprenden y atienden las realidades de quienes habitan el Distrito Capital y demandan servicios de salud y, por lo tanto, nos permiten abordar las distintas problemáticas reconociendo las diferencias de los individuos, las familias, el género, la inclusión y la cultura ciudadana, a la luz del ejercicio del servicio público y la participación ciudadana.

(1). Enfoque de Género. Permite comprender las relaciones de poder y desigualdad que por razones de género existen entre mujeres y hombres y que se reproducen a través de estereotipos y afianzan las brechas de desigualdad e impiden el goce efectivo de los derechos de las mujeres a lo largo del curso de su vida. Su fin es promover la igualdad de género y el goce efectivo de sus derechos.

(2). Enfoque Diferencial. Reconoce que existen grupos y personas que han sido históricamente discriminados debido a su pertenencia étnica o racial, orientación sexual, identidad de género, creencia religiosa, ubicación geográfica, discapacidad, situación socioeconómica, o de la intersección de diversos sistemas de discriminación que impiden la garantía plena de derechos. Su fin es hacer ajustes a la oferta para garantizar adecuadamente el acceso a servicios reconociendo las particularidades y especificidades de los distintos grupos sociales o personas.

(3). Enfoque de Cultura Ciudadana. El enfoque de cultura ciudadana aporta a las políticas públicas, la comprensión de que los comportamientos humanos pueden ser transformados y regulados por la ley, la cultura y la moral. Cultura ciudadana entendida como el conjunto de creencias, hábitos y comportamientos que permiten la convivencia en la ciudad y el reconocimiento de los derechos y deberes ciudadanos.

(4). Enfoque de Participación Ciudadana. Es un derecho mediante el cual se aproxima la ciudadanía a la construcción del Nuevo Contrato Social y Ambiental, así como la forma, en que el gobierno de manera transversal a su acción entiende su relación con ésta, a través, fundamentalmente, del modelo de gobierno abierto, generando confianza y empoderamiento en la ciudadanía.

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

icontec ISO 9001 | IQNet

(5). Enfoque territorial. Parte de la comprensión del territorio como una construcción social que tiene particularidades que no solo derivan de los aspectos biofísicos sino también de las relaciones que sobre él se construyen. Entender y atender tales particularidades, cualidades y potencialidades contribuye con el logro de una acción de gobierno más integral y de una inversión pública más eficiente que conmina a actuar con un criterio básico de justicia territorial.

4 Metas, indicadores, programación y responsables

A continuación, se registran las metas que dan cumplimiento a los objetivos del Plan de Desarrollo "Un nuevo contato social y ambiental para la Bogotá del siglo XXI" y del Plan Territorial de Salud 2020-2024, por propósitos y programas generales. Las responsabilidades se asignan de acuerdo con la gerencia de los proyectos de inversión.

Propósito 1: "Hacer un nuevo contrato social con igualdad de oportunidades para la inclusión social, productiva y política.

	Meta	Indicador	Programación 2021	Dependencia Responsable
Programa Sistema Distrital de Cuidado.				
1	A 2024 incrementar la vinculación en 70.000 personas con discapacidad y cuidadoras/es a las acciones individuales y colectivas para la identificación, reconocimiento y atención integral a las necesidades diferenciales en salud e inclusión, priorizando estrategias de prevención de la salud mental.	Personas con discapacidad y cuidadoras/es vinculadas a las acciones individuales y colectivas para la atención integral a las necesidades diferenciales en salud.	17.000	Subsecretaria de Salud Pública
2	A 2024 incrementar en 24.000 personas con discapacidad la participación en las acciones de Rehabilitación Basada en Comunidad (RBC) como respuesta integral y multisectorial. (Llegar a 44.000).	Personas con discapacidad que participan en Rehabilitación Basada en Comunidad.	6.000	Subsecretaria de Salud Pública
3	A 2024 incrementar en 36.000 cuidadores de personas con discapacidad la participación en las acciones de Rehabilitación Basada en Comunidad (RBC)	Cuidadoras/es de personas con discapacidad que participan en rehabilitación basada en comunidad (RBC).	9.000	Subsecretaria de Salud Pública

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

icontec ISO 9001 IQNet

	Meta	Indicador	Programación 2021	Dependencia Responsable
	como respuesta integral y multisectorial. (Llegar a 66.000).			
4	A 2024 llegar a 10.000 cuidadores de personas con dependencia funcional moderada y severa mediante acciones de Rehabilitación Basada en Comunidad (RBC) como respuesta integral y multisectorial.	Cuidadoras/es de personas con discapacidad con dependencia funcional moderada y severa que participan en Rehabilitación Basada en Comunidad (RBC).	2.000	Subsecretaria de Salud Pública
Programa: Mejora de la Gestión de Instituciones de Salud.				
5	A 2024 conseguir una cobertura del 95% o más en el aseguramiento de la población al SGSSS en el Distrito Capital. (Con base en Censo DANE 2018).	Porcentaje de población de Bogotá D.C. asegurada en el Sistema General de Seguridad Social en Salud.	95%	Subsecretaria de Servicios de Salud y Aseguramiento
6	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.	100%	Subsecretaria de Servicios de Salud y Aseguramiento
7	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.	1	Subsecretaria de Servicios de Salud y Aseguramiento
8	A 2024 Cumplir con el avance del Plan de Fortalecimiento de la infraestructura y dotación del sector salud. Contribuyendo al cierre de brechas de inequidad territorial con el sur y suroccidente de la cuidad mediante la ampliación de servicios de salud en las localidades con menos servicios,	Porcentaje de avance en construcción y dotación de tres (3) instalaciones hospitalarias.	25,19%	Subsecretaria de Planeación y Gestión Sectorial
		Porcentaje de avance en construcción y dotación de Centros de Atención Prioritaria en Salud (16	52,20%	Subsecretaria de Planeación y Gestión Sectorial

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

icontec ISO 9001 IQNet

	Meta	Indicador	Programación 2021	Dependencia Responsable
	ya sea por creación de nueva infraestructura como con el fortalecimiento de los servicios actuales. Esto en defensa del derecho a la salud y en virtud de sus elementos esenciales tales como accesibilidad equidad y progresividad. 1. Porcentaje de avance en construcción y dotación de tres (3) instalaciones hospitalarias. LB. 4.3 % (Meta: 75%) 2. Porcentaje de avance en construcción y dotación de Centros de Atención Prioritaria en Salud (16 terminados, 1 en obra y 3 en estudios y diseños) LB. 1% (Meta: 100%) 3. Porcentaje de avance en estructuración de tres (3) instalaciones hospitalarias. LB. 0% (Meta: 100%) 4. Porcentaje de avance en obras y dotación complementarias para la infraestructura en salud del D.C. (10 unidades de servicios, 3 salud mental y 1 laboratorio de biocontención). LB. 1% (Meta: 80%) (Meta Trazadora PDD).	terminados, 1 en obra y 3 en estudios y diseños).		
		Porcentaje de avance en estructuración de tres (3) instalaciones hospitalarias.	35,34%	Subsecretaria de Planeación y Gestión Sectorial
		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).	16.76%	Subsecretaria de Planeación y Gestión Sectorial
9	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.	Porcentaje de Avance en la implementación de la Arquitectura Empresarial en Salud	20%	Subsecretaria Corporativa

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

icontec ISO 9001 IQNet

Meta		Indicador	Programación 2021	Dependencia Responsable
10	A 2024 lograr el 95% de intercambio reciproco 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 reciproco 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 reciproco Procesos asistenciales y administrativos de historia clínica en las 4 subredes del Distrito. Avance de intercambios reciprocos procesos de historia clínica en la red privada	24%	Subsecretaria Corporativa
11	A 2024 mantener la atención al llamado y la gestión del 100% de los incidentes de la línea de emergencias 123 u otras vías de acceso del Sistema NUSE direccionados a Salud, en cumplimiento del Sistema de Emergencias Médicas (SEM), modernizando el CRUE de la Secretaria de Salud, para responder con oportunidad y calidad	Proporción de incidentes en salud gestionados en el marco del Sistema de Emergencias Médicas-SEM.	100%	Subsecretaria de Servicios en Salud y Aseguramiento
12	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	100%	Subsecretaria de Servicios en Salud y Aseguramiento
13	A 2024, para la atención de emergencias CRUE de la Ciudad, tanto en su componente pre hospitalario como hospitalario, será coordinada y gestionada con la dotación y operación de un centro de mando integrado	Porcentaje de avance en la modernización del Sistema de Información del Sistema de Emergencias Médicas SEM	0	Subsecretaria de Servicios en Salud y Aseguramiento

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

icontec ISO 9001 | IQNet

	Meta	Indicador	Programación 2021	Dependencia Responsable
	georreferenciado con información en tiempo real.			
14	A 2024 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.	Porcentaje de implementación del Plan de asesoría y asistencia técnica	25%	Subsecretaria de Servicios en Salud y Aseguramiento
15	Ajustar el actual Modelo de Salud para basarlo en APS incorporando el enfoque poblacional diferencial, de cultura ciudadana, de género, participativo, territorial y resolutivo que incluya la ruralidad y aporte a modificar de manera efectiva los determinantes sociales de la salud en la ciudad. La implementación del Modelo incluirá coordinaciones por localidad y la conformación de 200 equipos de atención territorial interdisciplinarios que abordaran como mínimo el 40% de las UPZ de la ciudad focalizando la población por índice de pobreza multidimensional e incluyendo una estrategia de entrega de medicamentos a domicilio que priorizará a los adultos mayores y personas en condición de discapacidad.	Indicadores de morbilidad evitable por localidad (Índice de sífilis congénita) Indicadores de mortalidad evitable por localidad (Razón de mortalidad materna, tasa de mortalidad infantil, Tasa de desnutrición aguda como causa básica, Tasa de mortalidad en menores de años) Indicadores de Coordinación por localidad creadas	Disminuir en 6% el índice de Sífilis congénita Disminuir en 1% la Razón de mortalidad materna Reducir en 9.13% (0,4%) la tasa de mortalidad infantil Llevar a Cero (0) la tasa de desnutrición aguda Reducir en 0.25% la tasa de mortalidad en menores de 5 años 20 coordinaciones	Despacho del Señor Secretario Distrital de Salud.

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

icontec ISO 9001 IQNet

Meta		Indicador	Programación 2021	Dependencia Responsable
16	A 2024 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.	25%	Subsecretaria de Servicios en Salud y Aseguramiento.
17	A 2024 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.	26,04%	Subsecretaria de Servicios en Salud y Aseguramiento. DAEPDSS
18	Implementar los procesos de gestión de la salud pública y orientar las acciones intersectoriales en el nivel local que aporten de manera positiva a la modificación de los determinantes sociales en los territorios en el marco de las políticas a partir del ASIS para la toma de decisiones.	Porcentaje de cumplimiento de planes de acción de autoridad sanitaria	80%	Subsecretaria de Salud Pública.
19	A 2024 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	8	DAEPDSS
20	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 operando.	100%	Subsecretaria de Salud Pública

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

icontec ISO 9001 IQNet

	Meta	Indicador	Programación 2021	Dependencia Responsable
21	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	<2	Subsecretaria de Salud Pública
22	En el marco de la ruta integral de atención para la promoción y mantenimiento de la salud, implementar con el 100% de las EAPB una estrategia para la promoción y prescripción de actividad física con énfasis en personas con riesgo cardiovascular alto y medio	EAPB con implementación de la estrategia para la promoción y prescripción de actividad física con énfasis en personas con riesgo cardiovascular alto y medio	4	Subsecretaria de Servicios en Salud y Aseguramiento.
23	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	28,14%	Subsecretaria de Planeación y Gestión Sectorial. IDCBIS
24	A 2024 un Laboratorio de Salud Pública con tecnología de punta y bioseguridad tipo 3 que avanza hacia una Unidad Administrativa Pública.	Porcentaje de avance de plan de acción para alcanzar un laboratorio de Salud pública consolidado en su componente de equipamiento, talento humano con implementación de nuevas metodologías.	0,4	Subsecretaria de Salud Pública
Programa: Prevención y cambios para mejorar la salud de la población				
25	A 2024 disminuir en 20% la morbilidad por enfermedades transmisibles en control (Tosferina, Varicela, Hepatitis A, parotiditis y meningitis).	Porcentaje de disminución de número de casos de enfermedades trasmisibles en control (Tosferina, Varicela, Hepatitis A, parotiditis y meningitis)	10%	Subsecretaria de Salud Pública

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

icontec ISO 9001 IQNet

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.

	Meta	Indicador	Programación 2021	Dependencia Responsable
26	A 2024 mantener la tasa de mortalidad por neumonia por debajo de 6,5 casos por 100.000 menores de 5 años en el D.C.	Tasa de mortalidad por neumonía en menores de 5 años	6.85 casos por 100.000 menores de 5 años	Subsecretaria de Salud Pública
27	A 2024 implementar el plan de acción para la prevención, contención y mitigación de La pandemia por COVID 19 en Bogotá D.C.	Proporción de intervenciones relacionadas con la prevención, contención y mitigación de la pandemia por COVID-19 en Bogotá y sus territorios.	45% del plan de acción desde la SSSP que tiene para el cuatrienio el 100% de cumplimiento	Subsecretaria de Salud Pública
28	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.	Porcentaje de personas que conocen su diagnóstico, Porcentaje de personas que están en tratamiento / Porcentaje de personas con carga indetectable.	86% Número de personas que conocen su diagnóstico (Diagnóstico 86%, tratamiento 83%, carga viral 71% para el año 2021).	Subsecretaria de Salud Pública
29	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	Menos de 1 caso x 100. 000 mil habitantes.	Subsecretaria de Salud Pública
30	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	Porcentaje de implementación el programa de salud mental	20%	Subsecretaria de Salud Pública

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

icontec ISO 9001 | IQNet

	Meta	Indicador	Programación 2021	Dependencia Responsable
	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.			
31	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.	Número de niños, niñas, adolescentes y cuidadores que mejoran los niveles de habilidades y competencias protectoras de la salud mental	75.351 niños, niñas y adolescentes (NNA) y cuidadores intervenidos entre 2016 y 2019. (Incremento)	Subsecretaria de Salud Pública
32	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.	Número de sujetos con intervenciones promocionales y de gestión del riesgo en relación con el consumo problemático de sustancias psicoactivas.	31.500 personas (Incremento)	Subsecretaria de Salud Pública
33	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	25%	Subsecretaria de Salud Pública
34	A 2024 crear y mantener en funcionamiento el Observatorio Intersectorial de Drogas.	Porcentaje de cumplimiento en creación y mantenimiento del Observatorio Intersectorial de Drogas	25%	Subsecretaria de Salud Pública
35	A 2023 contar con un estudio sobre trastornos y problemas en salud mental.	Porcentaje de cumplimiento de plan de acción para Desarrollar Estudio sobre problemas y trastornos mentales.	30%	Subsecretaria de Salud Pública

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

icontec ISO 9001 IQNet

	Meta	Indicador	Programación 2021	Dependencia Responsable
36	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 práctica 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	Tasa . 133,8 muertes por condiciones crónicas por 100,000 personas de 30 a 69 años.	Subsecretaria de Salud Pública
37	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.	Implementación 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.	10%	Subsecretaria de Salud Pública
38	Incrementar en un 30% la oportunidad en el inicio tratamientos de leucemia en menor de 18 años.	Porcentaje de oportunidad menor o igual a dos días en el inicio de tratamiento en Cáncer en menores de 18 años	Oportunidad en la implementación de tratamiento en casos de cáncer en menores de 18 años para el año 2021 es de 73.1%	Subsecretaria de Salud Pública
39	A 2024 el 50% de los trabajadores informales intervenidos por el sector salud mejoran sus condiciones de salud y trabajo.	Porcentaje de trabajadores informales intervenidos que mejoraron sus condiciones de salud y de trabajo	10%	Subsecretaria de Salud Pública
40	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.	Proporción de escolares de 5 a 17 años de las instituciones educativas intervenidas con	63,9%	Subsecretaria de Salud Pública

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

icontec ISO 9001 IQNet

	Meta	Indicador	Programación 2021	Dependencia Responsable
		estado nutricional adecuado según el indicador antropométrico Índice de Masa Corporal para la Edad (IMC/E).		
41	Incrementar en un 40% la oportunidad en el inicio de tratamientos para cáncer cervical y de seno de las mujeres.	Porcentaje de oportunidad menor o igual a 30 días en el inicio de tratamiento de cáncer cervical. Porcentaje de oportunidad menor o igual a 30 días en el inicio de tratamiento de cáncer de seno de las mujeres.	33,1% en cáncer de cuello uterino y 26,5% para cáncer de mama en las mujeres	Subsecretaria de Salud Pública
42	Atender el 100% de los brotes y emergencias en salud pública así, como de los eventos de salud pública de interés internacional.	Oportunidad mayor al 90% de la gestión para la atención oportuna de Brotes, emergencias y eventos de salud pública de interés internacional.	90% en las primeras 24 h de notificado	Subsecretaria de Salud Pública
Programa: Salud para la vida y el bienestar				
43	A 2024 disminuir en 20% la Razón de Mortalidad Materna. (Meta Trazadora PDD)	Razón de Mortalidad Materna	1% según ficha de indicador ajustada por la referentes a 31 de dic.	Subsecretaria de Salud Pública
44	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 (X 1000 NV más fetales.	0.5%	Subsecretaria de Salud Pública
45	A 2024 cero tolerancia con la maternidad temprana en niñas de 10 a 14 años r+O56	Tasa Específica de Fecundidad en mujeres de 10 a 14 años TEF	1%	Subsecretaria de Salud Pública
46	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	Tasa Específica de Fecundidad en mujeres de 15 a 19 años TEF	0.5%	Subsecretaria de Salud Pública

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

icontec ISO 9001 | IQNet | ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.

Meta		Indicador	Programación 2021	Dependencia Responsable
	reproductivos de adolescentes, jóvenes y sus familias.			
47	A 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	1.8%	Subsecretaria de Salud Pública
48	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 integral.	20%	Subsecretaria de Salud Pública
49	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	20%	Subsecretaria de Salud Pública
Programa: Salud y bienestar para niños y niñas				
50	A 2024 disminuir en un 25% de la incidencia de sífilis congénita.	Incidencia de sífilis congénita.	6%	Subsecretaria de Salud Pública
51	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	Cero casos	Subsecretaria de Salud Pública
52	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	18%	Subsecretaria de Salud Pública

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

icontec ISO 9001 | IQNet

	Meta	Indicador	Programación 2021	Dependencia Responsable
53	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.	30%	Subsecretaria de Salud Pública
54	A 2024 lograr y mantener por encima del 65% la práctica de lactancia materna exclusiva en menores de 6 meses. Linea de base: 59.3%. Fuente: SISVAN.	Práctica de lactancia materna exclusiva en niños y niñas menores de 6 meses	Mantener por encima del 63% la practica de lactancia materna en 2021.	Subsecretaria de Salud Pública
55	A 2024 reducir en un 8% la tasa de mortalidad infantil, implementando programas y acciones de promoción y prevención (Entre los que se encuentra el programa ampliado de inmunizaciones PAI y la gestión de riesgo preconcepcional, prenatal y postnatal) de igual forma se fortalecerán acciones para la identificación temprana de posibles casos de meningococo para garantizar la aplicación de la vacuna como acción preventiva para su contención.	Tasa de mortalidad infantil	9.13% (0,4%)	Subsecretaria de Salud Pública
56	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	95% de cobertura	Subsecretaria de Salud Pública
57	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.	Porcentaje de niños y niñas con defectos congénitos diagnosticados prenatalmente.	37%	Subsecretaria de Salud Pública

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

icontec ISO 9001 IQNet

Propósito 2: "Cambiar nuestros hábitos de vida para reverdecer a Bogotá y adaptarnos y mitigar la crisis climática"

	Meta	Indicador	Programación 2021	Dependencia Responsable
Programa. Manejo y prevención de contaminación				
58	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.	85%	Subsecretaria de Salud Pública
59	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).	Barrios donde se implementa la estrategia de entornos ambientalmente saludables.	28% (7.831)	Subsecretaria de Salud Pública
60	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	15%	Subsecretaria de Salud Pública
61	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	80%	Subsecretaria de Salud Pública
62	A 2024 incrementar en 8% los establecimientos sobre los cuales se verifican las condiciones higiénico sanitarias con enfoque de riesgo.	Cobertura de establecimientos vigilados en el Distrito Capital	1% de incremento de cobertura	Subsecretaria de Salud Pública

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

icontec ISO 9001 IQNet

	Meta	Indicador	Programación 2021	Dependencia Responsable
63	A 2024 realizar vigilancia al 100% de los sistemas de abastecimiento de agua	Cobertura de vigilancia de sistemas de abastecimiento de agua	100%	Subsecretaria de Salud Pública
64	A 2024 reducir en un 5% la mortalidad por contaminación del aire por material particulado PM 2.5.	Tasa de mortalidad por enfermedades cardiovasculares y Respiratorias atribuibles por el Material particulado PM2,5	2,5% de reducción de la mortalidad por contaminación.	Subsecretaria de Salud Pública
65	A 2024 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 por exposición a la contaminación del aire	30%	Subsecretaria de Salud Pública

Propósito 3: "Inspirar confianza y legitimidad para vivir sin miedo y ser epicentro de cultura ciudadana, paz y reconciliación"

	Meta	Indicador	Programación 2021	Dependencia Responsable
Programa: Bogotá territorio de paz y atención integral a las víctimas del conflicto armado				
66	A 2024 realizar atención psicosocial a 14.400 personas víctimas del conflicto armado.	Atención psicosocial a Víctimas del Conflicto Armado.	4.135	Subsecretaria de Salud Pública

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

icontec ISO 9001 IQNet

		Población víctima del conflicto armado con procesos finalizados de atención psicosocial		
Programa: Sin machismo ni violencia contra las mujeres, las niñas y los niños				
67	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.	Número de servicios integrales implementados y en funcionamiento.	5	Subsecretaria de Salud Pública y DAEPDSS
68	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.	Porcentaje de incremento en abordaje integral a personas víctimas de violencias.	4%	Subsecretaria de Salud Pública
69	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).	Porcentaje de aumento de casos efectivos con abordaje integral en salud	7%	Subsecretaria de Salud Pública

Propósito 5: "Construir Bogotá-región con gobierno abierto, transparente y ciudadanía consciente".

Meta		Indicador	Programación 2021	Dependencia Responsable
Programa: Gobierno abierto				
70	A 2024, diseñar e implementar la Estrategia de Gobierno Abierto en salud de Bogotá D.C. (GABO), a través de acciones de	Estrategia de Gobierno abierto-GABO diseñada para su	1	Subsecretaria de Gestión Territorial, Participación y

Carrera 32 No 12 - 81
Telefono 3649090
www saludcapital gov co

icontec ISO 9001 IQNet

	Meta	Indicador	Programación 2021	Dependencia Responsable
	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.	implementación en las acciones de participación social en salud, transparencia, control social y rendición de cuentas.		Servicio al Ciudadano
		Indicador de avance: Porcentaje de avance en el diseño e implementación de la Estrategia de Gobierno abierto en Salud-GABO	25%	
71	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)	25%	Subsecretaria de Gestión Territorial, Participación y Servicio al Ciudadano
72	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 d2 la Estrategia de Gestión Territorial en Salud en las 20 localidades del D.C.	25%	Subsecretaria de Gestión Territorial, Participación y Servicio al Ciudadano
Programa: Transformación digital y gestión de TIC para un territorio inteligente				

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

icontec ISO 9001 IQNet

	Meta	Indicador	Programación 2021	Dependencia Responsable
73	A 2024 diseñar e implementar la Estrategia de Transformación Digital en Salud	Porcentaje (%) de diseño e implementación de la Estrategia de Transformación Digital en Salud.	15%	Subsecretaría Corporativa
74	A 2024 diseñar e implementar un (1) Ecosistema Inteligente con alcance de Ciudad Región.	Porcentaje de avance en el diseño implementación de un (1) Ecosistema Inteligente con alcance de Ciudad Región.	23%	Subsecretaría Corporativa
Programa: Gestión Pública Efectiva				
75	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. L.B. 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. L.B: Planta Provista 3.806 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.	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	100 para 2021	Subsecretaria Corporativa.
76		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.	284 para 2021	DAEPDSS

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

icontec ISO 9001 IQNet

	Meta	Indicador	Programación 2021	Dependencia Responsable
77	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%	Subsecretaria Corporativa.
78	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.	40%	Subsecretaria Corporativa.
79	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%	Subsecretaria Corporativa.
80	A 2024 realizar la inspección, vigilancia y control por año al 25% de los prestadores de servicios de salud de Bogotá D.C.	Porcentaje de Sedes de IPS con IVC en Bogotá D.C.	25%	Subsecretaria de Servicios en Salud y Aseguramiento
81	**A 2024 diseñar e implementar (1) Programa para la generación, producción y uso del conocimiento enfocado a la transformación de la vida y el bienestar de los ciudadanos a partir de la ciencia, tecnología, innovación y educación en salud.**	% de implementación del programa para la generación, producción y uso del conocimiento	29%	Subsecretaria de Planeación y Gestión Sectorial
82	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	57%	Subsecretaria de Planeación y Gestión Sectorial

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

icontec ISO 9001 IQNet

Meta		Indicador	Programación 2021	Dependencia Responsable
83	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.	% de implementación del plan de fortalecimiento para hospitales universitarios	27%	Subsecretaria de Planeación y Gestión Sectorial

5 Financiación del Plan de Acción en Salud.

Los recursos de inversión directa del Fondo Financiero Distrital de Salud (FFDS), apropiados para 2021 ascienden a un monto total de $3.385.717.044.000. Estos recursos se complementan con los recursos que financian durante la vigencia fiscal los gastos de funcionamiento los cuales ascienden a $21.272.261.000 y los gastos por transferencias para inversión (Colciencias) por valor de $1.915.869.000, para un total de $3.408.905.174.000 (Anexo 1).

Anexo 1. Financiación Plan de Acción en Salud 2020
Secretaría Distrital de Salud de Bogotá D.C. Fondo Financiero Distrital de Salud

	Detalle	Valor 2021
	Total FFDS 2021	**3.408.905.174.000**
	Funcionamiento	**21.272.261.000**
	Inversión FFDS	**3.387.632.913.000**
	Inversión Directa	**3.385.717.044.000**
	"Un nuevo contrato social y ambiental para la Bogotá del Siglo XXI"	**3.385.717.044.000**
Propósito 1. Hacer un nuevo contrato social con igualdad de oportunidades para la inclusión social, productiva y política.		**3.248.271.370.000**
Sistema Distrital del Cuidado		**4.246.700.000**
7826	Asistencia: discapacidad, cuidado, salud e inclusión Bogotá	4.246.700.000
Mejora de la gestión de instituciones de salud		**2.973.022.742.000**
7785	Implementación de la arquitectura empresarial y el intercambio recíproco de información en Bogotá	35.818.080.000
7790	Fortalecimiento de la infraestructura y dotación del sector salud Bogotá	577.364.124.000
7822	Fortalecimiento del aseguramiento en salud con acceso efectivo Bogotá	2.014.976.432.000
7827	Implementación Bogotá nos cuida, un modelo de salud para una ciudadanía plena	51.732.192.000
7835	Fortalecimiento de la gestión de urgencias, emergencias y desastres en salud, Bogotá D.C. 2020-2024 Bogotá	129.535.914.000
7904	Implementación y fortalecimiento de la red distrital de servicios de salud	163.596.000.000
Prevención y cambios para mejorar la salud de la población		**215.784.232.000**
7828	Servicio; condiciones favorables para la salud y la vida Bogotá	215.784.232.000
Salud para la vida y el bienestar		**23.982.668.000**

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

icontec ISO 9001 | IQNet

	Detalle	Valor 2021
	Total FFDS 2021	**3.408.905.174.000**
	Funcionamiento	**21.272.261.000**
	Inversión FFDS	**3.387.632.913.000**
	Inversión Directa	**3.385.717.044.000**
	"Un nuevo contrato social y ambiental para la Bogotá del Siglo XXI"	**3.385.717.044.000**
7829	Asistencia; nuevas generaciones, salud e inclusión Bogotá	23.982.668.000
Salud y bienestar para niñas y niños		**31.235.028.000**
7830	Asistencia; Infancia imparable Bogotá	31.235.028.000
Propósito 2. Cambiar nuestros hábitos de vida para reverdecer a Bogotá y adaptarnos y mitigar la crisis climática		**55.774.896.000**
Manejo y prevención de contaminación		**55.774.896.000**
7831	Saneamiento salud ambiental Bogotá	55.774.896.000
Propósito 3. Inspirar confianza y legitimidad para vivir sin miedo y ser epicentro de cultura ciudadana, paz y reconciliación.		**27.581.710.055**
Bogotá territorio de paz y atención integral a las víctimas del conflicto armado		**11.181.710.000**
7832	Asistencia; abriendo caminos para la paz y la reconciliación de las víctimas del conflicto armado a través de la atención psicosocial Bogotá	11.181.710.000
Sin machismo ni violencia contra las mujeres, las niñas y los niños		**16.400.000.000**
7833	Asistencia; MujerEs, salud incluyente y diferencial Bogotá	16.400.000.000
Propósito 5. Construir Bogotá Región con gobierno abierto, transparente y ciudadanía consciente.		**54.089.068.000**
Gobierno Abierto		**8.963.340.000**
7750	Construcción de confianza, participación, datos abiertos para el Buen Vivir Bogotá	8.963.340.000
Transformación digital y gestión de TIC para un territorio inteligente		**17.889.920.000**
7788	Transformación digital en salud Bogotá	17.889.920.000
Gestión Pública Efectiva		**27.235.808.000**
7791	Control vigilancia e Inspección en calidad a prestadores de servicios de salud en Bogotá	9.000.000.000
7824	Desarrollo institucional y dignificación del talento humano Bogotá	11.659.336.000
7834	Formulación programa para la producción y uso del conocimiento en salud y bienestar Bogotá	6.576.472.000
Transferencias para Inversión		**1.915.869.000**
Transferencias Nacional		**1.915.869.000**
	Colciencias - Fondo de Investigaciones en Salud	1.915.869.000

Fuente: Plan Operativo Anual de Inversiones (POAI) 2021
Fondo Financiero Distrital de Salud I

Elaboró: L. Forero Rojas/Profesional Especializado Dirección de Planeación Sectorial
Revisó: Gabriel Lozano Díaz/Director de Planeación Sectorial/Sandra Janeth Gómez Gómez/Dirección de Planeación Sectorial/Henry José Forero Fernández/Dirección de Planeación Sectorial/Ana maría Cardenas Torres/Dirección de Planeación Sectorial/Jairo Alonso Rivera/Dirección de Planeación Sectorial/Jhon Ochoa/Dirección de Planeación Sectorial.
Aprobó: Juan Carlos Bolívar López/Subsecretario de Planeación y Gestión Sectorial

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

icontec ISO 9001 IQNet