

**SECRETARIA DISTRITAL DE SALUD  
ÁREA DE VIGILANCIA EN SALUD PÚBLICA  
CONSOLIDADO METAS COMUNES  
PERIODO: TOTAL AÑO 2010**



**DIRECCION DE SALUD PÚBLICA  
VIGILANCIA Y CONTROL  
SISTEMA INTEGRADO DE GESTION  
CONTROL DOCUMENTAL  
Código 114-VYC-FT-165  
Febrero de 2012**

Elaborado por: Grupo ASIS.  
Revisado por: Elkin de Jesus Osorio Saldarriaga.  
Aprobado por: IVAN JAIRT GUARIN.  
Control Documental:  
Dirección Planeación y Sistemas



Metas	Reporta	Total Año 2010	
A 2012: Reducir la tasa de mortalidad en menores de 1 año a 9.9 por 1.000 nacidos vivos.	Estadísticas Vitales	Tasa 11.7	
A 2012: Reducir la tasa de mortalidad en menores de 5 años a 23,7 por diez mil menores de 5 años	Estadísticas Vitales	Tasa 24.6	
A 2012: Reducir la tasa de mortalidad por neumonía en menores de 5 años a 11,5 casos por cien mil menores de 5 años.	Estadísticas Vitales	Tasa 15.3	
A 2012: Reducir la tasa de mortalidad por EDA en menores de 5 años a un 1 caso por cien mil menores de 5 años.	Estadísticas Vitales	Tasa 1.0	
Incrementar a 100% la cobertura de terapia antiretroviral para VIH positivos.	Salud Sexual y Reproductiva	90%	
A 2012: Aumentar la detección de casos de tuberculosis en el Distrito Capital al 70%	Tuberculosis	318 Casos de Tuberculosis Pulmonar 198 Casos Tuberculosis Extrapulmonar 15 Casos Tuberculosis Meningea	
A 2012: Reducir la tasa de mortalidad materna por debajo de 40 por 100.000 nacidos vivos	Estadísticas Vitales	Tasa 39.1	
A 2012 Reducir la tasa de mortalidad perinatal por debajo de 16 por mil nacidos vivos	Estadísticas Vitales	Tasa 18.1	
A 2012: Aumentar la tasa de curación de los casos de Tuberculosis Pulmonar baciloscopia positiva al 85% o más.	Tuberculosis	NO DISPONIBLE	
A 2012: Atender el 100% de los casos de malaria y dengue remitidos al DC.	Enfermedades Compartidas	Malaria Complicada	31 Casos Atendidos
		Malaria Mixta	24 Casos Atendidos
		Malaria Falciparum	48 Casos Atendidos
		Malaria Vivax	366 Casos Atendidos
		Dengue	2.945 Casos Atendidos
	Dengue Grave	339 Casos Atendidos	
Reducir en 100% los embarazos en adolescentes entre 10 y 14 años	Estadísticas Vitales	515 Casos	
Reducir en 20% los embarazos/año en adolescentes entre 15 y 19 años	Estadísticas Vitales	19.325 Casos	
Fortalecer la línea amiga de niños, niñas de adolescentes 106 (Atención 24 horas).	Línea 106	15 Horas Diarias de Atención	
A 2012 tener implementada en el 100% de las Empresas Sociales del Estado adscritas a la SDS las estrategias de atención materno infantil AIEPI, IAMI y IAFI infantil AIEPI, IAMI y IAFI.	Infancia	79%	
Aumentar en un 40% la cobertura de Citología Vaginal en mujeres entre 25 y 69 años.	Salud Sexual y Reproductiva	Durante esta vigencia se tomaron 1.162.632 citologías en Bogotá entre todos los prestadores del régimen Subsidiado, contributivos y población pobre no asegurada ( Régimen Vinculado) . De este total la red publica tomo un total de 188.260 citologías que corresponde al 16 % de las tomadas en la ciudad , y para la población objeto : mujeres de 25 a 69 años 146.010 citologías. El regimen contributivo tomo 974.372 citologías que es el 84% y de estas para la población objeto 730.799 citologías. Es así que el total de citologías tomadas en la ciudad dentro de la población objeto del programa fueron 876. 809 citologías dando así una cobertura de ciudad del 51%, para la vigencia superándose así la alcanzada en el 2009 que fue del 41%.	
A 2011 lograr la integración a la estrategia de rehabilitación basada en comunidad del 30% de las personas con discapacidad, caracterizadas en el registro de discapacidad.	DISCAPACIDAD	15%	
Reducir a 10% la tasa de bajo peso al nacer.	SISVAN	12.2% (13.046 Casos) Total Nacidos Vivos 106.994 Datos Preliminares Fuente: Base PAI en Conectividad,	
A 2012: Controlar la prevalencia de infección por VIH en población gestante no asegurada.	Salud Sexual y Reproductiva	0,13%	
A 2012 adaptar y adoptar e implementar el plan distrital de la política nacional de salud mental que aporte a la reducción del consumo de sustancia psicoactivas.	SIVIM	NO DISPONIBLE	
A 2012 adaptar y adoptar e implementar el plan distrital de la política nacional de salud mental que aporte a la reducción del consumo de sustancia psicoactivas.	SIVIM	NO DISPONIBLE	
A 2012 implementar la política de salud ambiental en el 100% de las localidades del Distrito Capital	AMBIENTE	60%	

**SECRETARIA DISTRITAL DE SALUD  
 ÀREA DE VIGILANCIA EN SALUD PÚBLICA  
 CONSOLIDADO METAS COMUNES  
 PERIODO: TOTAL AÑO 2010**



**DIRECCION DE SALUD PÚBLICA  
 VIGILANCIA Y CONTROL  
 SISTEMA INTEGRADO DE GESTION  
 CONTROL DOCUMENTAL  
 Código 114-VYC-FT-165  
 Febrero de 2012**

Elaborado por: Grupo ASIS.  
 Revisado por: Elkin de Jesus Osorio Saldarriaga.  
 Aprobado por: IVAN JAIRT GUARIN.  
 Control Documental:  
 Dirección Planeación y Sistemas



Metas	Reporta	Total Año 2010
<p>A 2012 haber implementado el programa de promoción de actividad física en los ámbitos cotidianos de los jóvenes de 13 a 17 años en las veinte localidades del Distrito Capital.</p>	<p align="center">ACTIVIDAD FISICA</p>	<p>20 localidades, cumplimiento 100%            En las 20 localidades del Distrito Capital se esta realizando la implementación del programa de promoción de actividad física en los ámbitos cotidianos de los jóvenes de 13 a 17 años.            De acuerdo a las fases propuestas para el desarrollo del programa se obtuvieron los siguientes avances durante el año:            I Fase: planeación participativa: Se realizo trabajo conjunto con la Secretaria de Educación, a nivel distrital, y en cada localidad con los gestores locales correspondientes, y los integrantes de la comunidad educativa de las 345 sedes intervenidas. Adicionalmente se avanzó en el proceso de caracterización, realizando ajuste del instrumento que recoge la información de las condiciones que favorecen o limitan la práctica de la Actividad física en la escuela, de acuerdo con los objetivos de la Política Pública "Bogotá más Activa", Insumo necesario para la finalización del proceso de caracterización propuesto para el 2011. Adicionalmente se realizo fortalecimiento de la capacidad técnica de los referentes locales de Actividad Física de las 20 localidades a través de la participación en un proceso de actualización y desarrollo competencias para el trabajo con comunidad.            II Fase: Desarrollo de los planes de respuestas integrales e implementación de las acciones: Se desarrollaron en 345 instituciones educativas al menos 5 de las 7 estrategias propuestas para la promoción de la actividad física de acuerdo al de trabajo definido con cada una de ellas, durante los meses de febrero a noviembre, beneficiando durante el año escolar un total de 141.309 personas, correspondientes a 66,258 hombres y 75.051 mujeres. Se encontró que la estrategia de Festivales para promoción de la Actividad Física y alimentación saludable fue la que mas permitió mantener la motivación y promover el posicionamiento del tema en la comunidad educativa.            III Fase: Seguimiento y Monitoreo: Se desarrollaron las acciones de balance y análisis de avances, dificultades y ajuste de planes de acción en los meses de junio y julio, así como balance final en el presente mes (Diciembre) en las 345 instituciones educativas.            IV Fase: Desarrollo de planes de respuestas integrales: Se elaboraron manuales para promoción de practicas cotidianas saludables en alimentación y actividad física para los diferentes ciclos educativos, los cuales serán ajustados en versión final, validados e implementados durante el 2011.            V Fase: Seguimiento y Monitoreo: la totalidad de las localidades presentaron informe final con documentación del proceso de implementación del programa en las instituciones educativas correspondientes a cada localidad. Se avanza en el diseño preliminar de una ficha complementaria como insumo para realizar seguimiento a los indicadores cuantitativos que se han venido manejando, y para avanzar en la evaluación cualitativa de la pertinencia de las acciones desarrolladas durante este Plan de Gobierno.</p>
<p>A 2012 monitorear la reducción de desnutrición global en niños menores de 5 años.</p>	<p align="center">SISVAN</p>	<p align="center">8.2% con 19.846 Casos de menores de cinco años con desnutrición global.            Total menores de cinco años captados por el SISVAN: 243.041</p>
<p>A 2012 Aumentar la lactancia materna hasta los seis meses de edad (mandato del plan de desarrollo aprobado por acuerdo Concejo)</p>	<p align="center">SISVAN</p>	<p align="center">3 Meses Mediana</p>
<p>Reducir la tasa de suicidio a 3.0 por cada 100.000 habitantes. (meta del acuerdo por el cual se aprueba el plan de desarrollo)</p>	<p align="center">SIVIM</p>	<p align="center">247 Casos</p>
<p>Aumentar en 10% la denuncia de violencia intrafamiliar y violencia sexual.</p>	<p align="center">SIVIM</p>	<p align="center">22.724 Casos</p>



SECRETARIA DISTRITAL DE SALUD  
ÁREA DE VIGILANCIA EN SALUD PÚBLICA  
CONSOLIDADO METAS COMUNES  
PERIODO: ENERO-FEBRERO-MARZO DE 2012



Metas	Reporta	Enero de 2012	Febrero de 2012	Marzo	Observaciones	
A 2012: Reducir la tasa de mortalidad en menores de 1 año a 9.9 por 1.000 nacidos vivos.	Estadísticas Vitales	88 Casos	96 Casos	No Disponible	Fuente: Certificado de defunción.-Bases preliminares SDS y RUAF.- Datos preliminares. Fecha Actualización Enero : 12/03/2012 Fecha Actualización Febrero : 01/04/2012	
A 2012: Reducir la tasa de mortalidad en menores de 5 años a 23,7 por diez mil menores de 5 años	Estadísticas Vitales	98 Casos	109 Casos	No Disponible	Fuente: Certificado de defunción.-Bases preliminares SDS y RUAF.- Datos preliminares. Fecha Actualización Enero : 12/03/2012 Fecha Actualización Febrero : 01/04/2012	
A 2012: Reducir la tasa de mortalidad por neumonía en menores de 5 años a 11,5 casos por cien mil menores de 5 años.	Estadísticas Vitales	6 Casos	3 Casos	No Disponible	Fuente: Certificado de defunción.-Bases preliminares SDS y RUAF.- Datos preliminares. Fecha Actualización Enero : 12/03/2012 Fecha Actualización Febrero : 01/04/2012	
A 2012: Reducir la tasa de mortalidad por EDA en menores de 5 años a un 1 caso por cien mil menores de 5 años.	Estadísticas Vitales	1 Casos	2 Casos	No Disponible	Fuente: Certificado de defunción.-Bases preliminares SDS y RUAF.- Datos preliminares. Fecha Actualización Enero : 12/03/2012 Fecha Actualización Febrero : 01/04/2012	
Incrementar a 100% la cobertura de terapia antiretroviral para VIH positivos.	Salud Sexual y Reproductiva	Este indicador se mide semestralmente.	Este indicador se mide semestralmente.	No Disponible	El indicador se mide semestralmente	
A 2012: Aumentar la detección de casos de tuberculosis en el Distrito Capital al 70%	Tuberculosis	No Disponible	No Disponible	No Disponible		
A 2012: Reducir la tasa de mortalidad materna por debajo de 40 por 100.000 nacidos vivos	Estadísticas Vitales	7 Casos	4 Casos	No Disponible	Fuente: Certificado de defunción.-Bases preliminares SDS y RUAF.- Datos preliminares. Fecha Actualización Enero : 12/03/2012	
A 2012 Reducir la tasa de mortalidad perinatal por debajo de 16 por mil nacidos vivos	Estadísticas Vitales	221 Casos	208 Casos	No Disponible	Fuente: Certificado de defunción.-Bases preliminares SDS y RUAF.- Datos preliminares. Fecha Actualización Enero : 12/03/2012 Fecha Actualización Febrero : 01/04/2012	
A 2012: Aumentar la tasa de curación de los casos de Tuberculosis Pulmonar baciloscopia positiva al 85% o más.	Tuberculosis	No Disponible	No Disponible	No Disponible		
A 2012: Atender el 100% de los casos de malaria y dengue remitidos al DC.	Enfermedades Compartidas	Malaria Complicada	No Disponible	No Disponible	No Disponible	
		Malaria Mixta	No Disponible	No Disponible	No Disponible	
		Malaria Falciparum	No Disponible	No Disponible	No Disponible	
		Malaria Vivax	No Disponible	No Disponible	No Disponible	
		Dengue	No Disponible	No Disponible	No Disponible	
Dengue Grave	No Disponible	No Disponible	No Disponible			
Reducir en 100% los embarazos en adolescentes entre 10 y 14 años	Estadísticas Vitales	31 Casos	37 Casos	35 Casos	Fuente: Base datos Nacido Vivo - APLICATIVO WEB RUAF_ND; datos PRELIMINARES Fecha de actualización 16-04-2012	
Reducir en 20% los embarazos/año en adolescentes entre 15 y 19 años	Estadísticas Vitales	1.582 Casos	1.449 Casos	1.600 Casos	Fuente: Base datos Nacido Vivo - APLICATIVO WEB RUAF_ND; datos PRELIMINARES Fecha de actualización 16-04-2012	
Fortalecer la línea amiga de niños, niñas de adolescentes 106 (Atención 24 horas).	Línea 106	No Disponible	No Disponible	No Disponible		
A 2012 tener implementada en el 100% de las Empresas Sociales del Estado adscritas a la SDS las estrategias de atención materno infantil AIEPI, IAMI y IAFI infantil AIEPI, IAMI y IAFI.	Infancia	No Disponible	No Disponible	No Disponible		
Aumentar en un 40% la cobertura de Citología Vaginal en mujeres entre 25 y 69 años.	Salud Sexual y Reproductiva	No Disponible	No Disponible	No Disponible		
A 2011 lograr la integración a la estrategia de rehabilitación basada en comunidad del 30% de las personas con discapacidad, caracterizadas en el registro de discapacidad, contribuyendo con la implementación de la política pública de discapacidad y promoción	DISCAPACIDAD	23%	23%	No Disponible	Este dato se toma del reporte de asesorías a familias en Situación de discapacidad. Durante el mes de febrero la meta se mantiene debido a que los equipos locales se encuentran desarrollando las lecturas territoriales como insumo para dar curso a las acciones de RBC.	



SECRETARIA DISTRITAL DE SALUD  
ÁREA DE VIGILANCIA EN SALUD PÚBLICA  
CONSOLIDADO METAS COMUNES  
PERIODO: ENERO-FEBRERO-MARZO DE 2012



Metas	Reporta	Enero de 2012	Febrero de 2012	Marzo	Observaciones
Reducir a 10% la tasa de bajo peso al nacer.	SISVAN	13%	13,60%	No Disponible	Fuente: Base datos Nacido Vivo - APLICATIVO WEB RUAF_ND; datos PRELIMNARES
A 2012: Controlar la prevalencia de infección por VIH en población gestante no asegurada.	Salud Sexual y Reproductiva	El indicador mensual hace referencia a porcentaje de positividad que para el mes de enero fue 0,14%	El porcentaje de positividad para el mes de febrero fue 0,24%	No Disponible	La prevalencia no se mide por meses.
A 2012 adaptar y adoptar e implementar el plan distrital de la política nacional de salud mental que aporte a la reducción del consumo de sustancia psicoactivas.	SIVIM	Política publica para la prevención y atención del consumo de sustancias psicoactivas y prevención de la vinculación a la oferta de SPA Construida y adoptada mediante decreto 691. Inicio de fase de articulación intersectorial para construcción de plan de acción	Encuentro intersectorial para proyección de construcción de metodología para la socialización y definición de plan de acción intersectorial. Dificultades con el proceso de contratación de referentes de las entidades distritales relacionadas	No Disponible	Se realiza encuentro con SDG, SDE y SDS para proyectar un plan de trabajo intersectorial para el proceso de socialización y construcción del plan de acción de la política. Se evidencian dificultades debido a los procesos de contratación de los referentes vinculados y la ausencia de instituciones en la mesa intersectorial.
A 2012 adaptar y adoptar e implementar el plan distrital de la política nacional de salud mental que aporte a la reducción del consumo de sustancia psicoactivas.	SIVIM	Avance del 50% en el proceso de actualización de la política de salud mental. Se reporta un avance del 39% en el desarrollo de los eventos de concertación y validación de la política de salud mental	90% de avance en el proceso de actualización de la política de salud mental. 85% de los eventos de concertación y validación realizados	No Disponible	Durante los meses de enero y febrero se realiza un 85% de los grupos de concertación y validación del documento de política pública. Así mismo se registra un avance de 90% en la elaboración documental con complementación de los marcos normativo y situacional. Se da continuidad al plan de trabajo quedando pendiente la realización de 9 eventos de validación y la concreción del documento final y el plan de acción preliminar para la implementación de la política
A 2012 implementar la política de salud ambiental en el 100% de las localidades del Distrito Capital.	AMBIENTE	No Disponible	No Disponible	No Disponible	
A 2012 haber implementado el programa de promoción de actividad física en los ámbitos cotidianos de los jóvenes de 13 a 17 años en las veinte localidades del Distrito Capital.	ACTIVIDAD FISICA	No Disponible	No Disponible	No Disponible	
A 2012 monitorear la reducción de desnutrición global en niños menores de 5 años.	SISVAN	Prevalencia de desnutrición global: 7.6% con 1604 casos sobre un total de 21.133 niños y niñas menores de 5 años captados por el SISVAN	Prevalencia de desnutrición global: 7,5% casos: 3162 sobre un total de 42208 niños y niñas menores de 5 años captados por el SISVAN (Acumulado)	No Disponible	El reporte de esta meta se hace mes vencido.
A 2012 Aumentar la lactancia materna hasta los seis meses de edad (Mandato del plan de desarrollo aprobado por acuerdo - Concejo)	SISVAN	Mediana en meses: 3.3	Mediana en meses: 3.3	No Disponible	El reporte de esta meta se hace mes vencido.
Reducir la tasa de suicidio a 3.0 por cada 100.000 habitantes. (meta del acuerdo por el cual se aprueba el plan de desarrollo)	SIVIM	20	20	No Disponible	De acuerdo a la información enviada por el Instituto de Medicina Legal y Ciencias Forenses seccional Bogotá para el mes de febrero se registra un total de 40 casos de suicidio consumado, 8 casos menos registrados a la misma fecha que el año pasado, que se registraron 48. (Información preliminar)
Aumentar en 10% la denuncia de violencia intrafamiliar y violencia sexual.	SIVIM	1.817 casos	1.798 casos	No Disponible	Los datos son preliminares puesto que se está culminando la depuración de las bases de datos.
Nota: Al cierre de consolidación de información se coincidió con el cierre de Nacimientos en Adolescentes, pero por los procesos de los grupos técnicos la información la otra información para el mes de Marzo solo estará disponible en la segunda semana de Mayo. Datos preliminares					