

ANÁLISIS DE OFERTA Y DEMANDA DE SERVICIOS DE SALUD

DIAGNÓSTICO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD BOGOTÁ 2023



 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD DIRECCIÓN DE PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL	
	ANÁLISIS DE OFERTA Y DEMANDA DE SERVICIOS DE SALUD DIAGNÓSTICO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD BOGOTÁ. AÑO 2023	
	DOCUMENTO CONTROLADO NO CODIFICADO	
Elaborado por: Equipo Técnico Grupo Análisis de Oferta y Demanda /Revisado por: Fernando Anibal Peña Díaz – Edizabett Ramírez Rodríguez – Tamara Vanin / Aprobado por: Luis Alexander Moscoso Osorio		

SUBSECRETARÍA DE SERVICIOS DE SALUD Y ASEGURAMIENTO

DIRECCIÓN DE PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD

ANÁLISIS DE OFERTA Y DEMANDA DE SERVICIOS DE SALUD DIAGNÓSTICO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD, BOGOTÁ 2023

EQUIPO DE ANÁLISIS DE OFERTA Y DEMANDA DE SERVICIOS DE SALUD



Bogotá, D.C., 2024

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD DIRECCIÓN DE PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL	
	ANÁLISIS DE OFERTA Y DEMANDA DE SERVICIOS DE SALUD DIAGNÓSTICO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD BOGOTÁ. AÑO 2023	
	DOCUMENTO CONTROLADO NO CODIFICADO	
Elaborado por: Equipo Técnico Grupo Análisis de Oferta y Demanda /Revisado por: Fernando Anibal Peña Díaz – Edizabett Ramírez Rodríguez – Tamara Vanin / Aprobado por: Luis Alexander Moscoso Osorio		

EQUIPO DIRECTIVO

Luis Alexander Moscoso Osorio
Subsecretario de Servicios de Salud y Aseguramiento

Fernando Aníbal Peña Díaz
Director de Provisión de Servicios de Salud

Consuelo Peña Aponte
Líder grupo funcional Oferta y Demanda

EQUIPO TÉCNICO RESPONSABLE DEL DOCUMENTO

Edizabett Ramírez Rodríguez
Miriam Jiced Muñoz Cruz
César Ramiro Granados Sánchez
Ingrid Cristina Vargas Polania
Donald Rodrigo García Jiménez
Mayra Rocío Guarín Parra

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD DIRECCIÓN DE PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL	
	ANÁLISIS DE OFERTA Y DEMANDA DE SERVICIOS DE SALUD DIAGNÓSTICO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD BOGOTÁ. AÑO 2023	
	DOCUMENTO CONTROLADO NO CODIFICADO	
Elaborado por: Equipo Técnico Grupo Análisis de Oferta y Demanda /Revisado por: Fernando Anibal Peña Díaz – Edizabett Ramírez Rodríguez – Tamara Vanin / Aprobado por: Luis Alexander Moscoso Osorio		

Contenido

INTRODUCCIÓN.....	12
1. CARACTERIZACIÓN DEL TERRITORIO	14
2. CARACTERIZACIÓN DEMOGRÁFICA	28
2. SITUACIÓN DE SALUD DE LA POBLACIÓN	38
3. PERFIL POR DIMENSIONES DEL PLAN DECENAL DE SALUD PUBLICA.....	105
4. ANÁLISIS DE DETERMINANTES SOCIALES DE LA SALUD	127
5. ANÁLISIS DE OFERTA DE SERVICIOS DE SALUD	156
1. TALENTO HUMANO EN SALUD DE BOGOTÁ D.C. POR CADA RIAS.....	210
6. SISTEMA OBLIGATORIO DE GARANTÍA DE CALIDAD.....	228
7. DEMANDA DE SERVICIOS DE SALUD	237
8. ANÁLISIS DE SUFICIENCIA DE SERVICIOS EN BOGOTÁ D.C.	313
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	323

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. <u>SECRETARÍA DE SALUD</u>	PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD DIRECCIÓN DE PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL	
	ANÁLISIS DE OFERTA Y DEMANDA DE SERVICIOS DE SALUD DIAGNÓSTICO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD BOGOTÁ. AÑO 2023	
	DOCUMENTO CONTROLADO NO CODIFICADO	
Elaborado por: Equipo Técnico Grupo Análisis de Oferta y Demanda /Revisado por: Fernando Anibal Peña Díaz – Edizabett Ramírez Rodríguez – Tamara Vanin / Aprobado por: Luis Alexander Moscoso Osorio		

Lista de Tablas

Tabla 1. Área total y por clase de suelo por localidad en Bogotá D.C.	14
Tabla 2. Distribución de Bogotá D.C. por Localidad, UPZ y Barrios	19
Tabla 3. Distribución Demográfica por Unidades de Planeación Local - UPL. Bogotá D.C.	20
Tabla 4. Proyecciones de Población. Bogotá D.C. Años 2019 a 2023	28
Tabla 5. Comparativo de Población por Localidad. Bogotá D.C. 2022-2023	29
Tabla 6. Definición De Los Grupos Poblacionales Por Momento De Curso De Vida	31
Tabla 7. Distribución De La Población Por Grupos Poblacionales, Por Momento De Curso De Vida Bogotá D.C., años 2019 a 2023	31
Tabla 8. Nacimientos Bogotá D.C., años 2018 a 2023.....	32
Tabla 9. Tasa General de Fecundidad por Localidad. Bogotá D.C., años 2021 y 2022....	32
Tabla 10. Relación de Dependencia. Bogotá D.C., años 2018 - 2022.....	33
Tabla 11. Número de hogares por Localidad. Bogotá D.C., año 2023.	35
Tabla 12. Número de personas por hogar, por Localidad. Bogotá D.C., año 2023.....	36
Tabla 13. Grandes causas de morbilidad atendida, tendencia en proporción de atenciones por grandes causas de Morbilidad atendida, Bogotá, 2009-2023 y semaforización de diferencia de proporciones según sexo. Bogotá D.C., año 2023.....	38
Tabla 14. Semaforización y tendencia de la mortalidad materno infantil y la niñez. Bogotá D.C. – Colombia 2006 - 2021.....	48
Tabla 15. Razón de mortalidad materna según área, Bogotá D.C. 2010 - 2021.....	50
Tabla 16. Razón de mortalidad materna según etnia, Bogotá 2010 - 2021.....	50
Tabla 17. Tasa de mortalidad neonatal según área, Bogotá D.C. 2010 – 2021	53
Tabla 18. Tasa de mortalidad neonatal según etnia. Bogotá D.C. 2010 - 2021.....	54
Tabla 19. Tasa de mortalidad infantil según etnia, Bogotá D.C. 2010 - 2021	57
Tabla 20. Tasa de mortalidad en la niñez según área, Bogotá D.C. 2010 - 2021.....	59
Tabla 21. Tasa de mortalidad en la niñez según etnia. Bogotá D.C. 2010 - 2021	60
Tabla 22. Comportamiento de indicadores priorizados en Salud Sexual y reproductiva... 72	
Tabla 23. Atenciones e individuos atendidos por condiciones relacionadas con trastornos primarios de la conducta alimentaria y de la ingesta de alimentos según sexo, Bogotá, 2018-2022.	89
Tabla 24. Comportamiento tasa de incidencia (casos por 100.000 habitantes) principales eventos transmisibles 2015-2023. Bogotá	97
Tabla 25. Tendencia Indicadores Representativos Dimensión Salud Ambiental. Bogotá D.C. Años 2019 a 2023p.....	106
Tabla 26. Tendencia Indicadores Representativos Dimensión Vida Saludable y Condiciones No Transmisibles. Bogotá D.C. Años 2019 a 2023p.	107
Tabla 27. Tendencia Indicadores Representativos Dimensión Convivencia Social y Salud Mental. Bogotá D.C. Años 2019 a 2023p.....	109
Tabla 28. Tendencia Indicadores Representativos Dimensión Seguridad Alimentaria y Nutricional. Bogotá D.C. Años 2019 a 2023p.....	111
Tabla 29. Tendencia Indicadores Representativos Dimensión Sexualidad, derechos Sexuales y Reproductivos. Bogotá D.C. Años 2019 a 2023p.....	113
Tabla 30. Tendencia Indicadores Representativos Dimensión Vida Saludable y Enfermedades Transmisibles. Bogotá D.C. Años 2019 a 2023p.....	117

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD DIRECCIÓN DE PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL	
	ANÁLISIS DE OFERTA Y DEMANDA DE SERVICIOS DE SALUD DIAGNÓSTICO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD BOGOTÁ. AÑO 2023	
	DOCUMENTO CONTROLADO NO CODIFICADO	
Elaborado por: Equipo Técnico Grupo Análisis de Oferta y Demanda /Revisado por: Fernando Anibal Peña Díaz – Edizabett Ramírez Rodríguez – Tamara Vanin / Aprobado por: Luis Alexander Moscoso Osorio		

<i>Tabla 31. Tendencia Indicadores Representativos Dimensión Salud Pública en Emergencias y Desastres. Bogotá D.C. Años 2019 a 2023p.</i>	<i>121</i>
<i>Tabla 32. Tendencia Indicadores Representativos Dimensión Gestión Diferencial de Poblaciones Vulnerables. Bogotá D.C. Años 2019 a 2023p.</i>	<i>121</i>
<i>Tabla 33. Matrícula según sector y sexo. Bogotá D.C. año 2022.</i>	<i>128</i>
<i>Tabla 34. Nivel Educativo y Sexo. Bogotá D.C. año 2022.</i>	<i>128</i>
<i>Tabla 35. Cobertura de servicios públicos Departamentos y Distritos de Colombia, año 2022.</i>	<i>137</i>
<i>Tabla 36. Afiliados por Régimen. Bogotá D.C. diciembre de 2023.</i>	<i>148</i>
<i>Tabla 37. Distribución de afiliados al régimen subsidiado por EAPB y localidad, Bogotá D.C. Año 2023.</i>	<i>149</i>
<i>Tabla 38. Condiciones del sistema sanitario, Colombia y Bogotá, D.C. 2006 - 2021.</i>	<i>151</i>
<i>Tabla 39. Prestadores de servicios de salud de Bogotá D.C., según inscripción al REPS, diciembre 31 de 2023.</i>	<i>156</i>
<i>Tabla 40. Prestadores de servicios de salud de Bogotá D.C., según naturaleza jurídica, - diciembre 31 de 2023.</i>	<i>157</i>
<i>Tabla 41. Prestadores de servicios de salud de Bogotá D.C. diciembre 31 de 2023, según ubicación geográfica.</i>	<i>157</i>
<i>Tabla 42. Servicios de salud de Bogotá D.C., según inscripción de prestadores al REPS, diciembre 31 de 2023.</i>	<i>160</i>
<i>Tabla 43. Comparativo Oferta de servicios por clase de prestador. Bogotá D.C., años 2021/2023.</i>	<i>161</i>
<i>Tabla 44. Distribución de servicios de salud de Bogotá D.C., según grupo de servicios y naturaleza jurídica, a diciembre 31 de 2023.</i>	<i>161</i>
<i>Tabla 45. Servicios de Salud por tipo de servicios y prestador a diciembre 31 de 2023.</i>	<i>164</i>
<i>Tabla 46. Distribución de las sedes de los prestadores de servicios de salud de Bogotá D.C., por localidad, a diciembre 31 de 2023.</i>	<i>167</i>
<i>Tabla 47. Distribución de sedes de IPS según Zonas Geográficas y naturaleza jurídica, en Bogotá D.C. a diciembre 31 de 2023.</i>	<i>169</i>
<i>Tabla 48. Capacidad instalada de la oferta de servicios de salud en Bogotá D.C. Tendencia 2019- 2022 y diciembre 31 de 2023.</i>	<i>170</i>
<i>Tabla 49. Distribución de Ambulancias por Naturaleza Jurídica, Bogotá D.C. Año 2019 - 2022 y diciembre 31 de 2023.</i>	<i>172</i>
<i>Tabla 50. Distribución de la capacidad instalada para apoyo terapéutico Sillas en Bogotá D.C., según naturaleza jurídica. Año 2019 a diciembre 31 de 2023.</i>	<i>174</i>
<i>Tabla 51. Distribución de camas en Bogotá D.C., según naturaleza jurídica. a diciembre 31 de 2023.</i>	<i>176</i>
<i>Tabla 52. Distribución de salas en Bogotá D.C., según naturaleza jurídica a diciembre 31 de 2023.</i>	<i>178</i>
<i>Tabla 53. Oferta servicios por tipo de Salas 2019 a 2022 y diciembre 31 de 2023 en Bogotá D.C.</i>	<i>179</i>
<i>Tabla 54. Proyectos de infraestructura públicos en salud. Bogotá D.C. años 2021-2022-2023p.</i>	<i>180</i>
<i>Tabla 55. Potenciales donantes con diagnóstico de muerte encefálica y las principales causas. Regional 1, año 2022.</i>	<i>190</i>
<i>Tabla 56. Tejidos rescatados en la CRN1. Año 2022.</i>	<i>191</i>

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. <u>SECRETARÍA DE SALUD</u>	PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD DIRECCIÓN DE PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL	
	ANÁLISIS DE OFERTA Y DEMANDA DE SERVICIOS DE SALUD DIAGNÓSTICO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD BOGOTÁ. AÑO 2023	
	DOCUMENTO CONTROLADO NO CODIFICADO	
Elaborado por: Equipo Técnico Grupo Análisis de Oferta y Demanda /Revisado por: Fernando Anibal Peña Díaz – Edizabett Ramírez Rodríguez – Tamara Vanin / Aprobado por: Luis Alexander Moscoso Osorio		

Tabla 57. Lista de Espera por órgano. Regional 1, año 2022.....	192
Tabla 58. Total de trasplantes realizados con donante cadavérico en la CRN1, según tipo de órgano. Regional 1. Año 2022.....	192
Tabla 59. Personas con formación en salud para Bogotá D.C. a 31 de diciembre de 2023	201
Tabla 60. Personas con formación en salud por Sexo, inscritos en Bogotá D.C. al 31 de diciembre de 2023	202
Tabla 61. Personas con formación en salud por rango de edades, inscritos en Bogotá D.C. al 31 de diciembre de 2023.....	202
Tabla 62. Comportamiento del total de personal con formación como auxiliar, Bogotá D.C., 31 diciembre de 2023	203
Tabla 63. Comportamiento del total de personas con formación de técnico profesional. Bogotá D.C., 31 de diciembre de 2023	204
Tabla 64. Comportamiento del total de personas con formación de tecnología. Bogotá D.C., 31 de diciembre de 2023	204
Tabla 65. Comportamiento del total de personal con formación universitaria, Bogotá D.C., 31 de diciembre de 2023	205
Tabla 66. Comportamiento del total de personas con formación de especialización. Bogotá D.C., 31 de diciembre de 2023	205
Tabla 67. Personas por departamento de Ubicación Laboral Actual por Perfil Profesional - profesionales de la salud inscritos en Bogotá D.C. al 31 de diciembre de 2023.....	209
Tabla 68. Talento humano en salud para la RIAS de Enfermedades Huérfanas Bogotá D.C., a diciembre 31 de 2023	211
Tabla 69. Talento humano en salud para la RIAS Promoción y Mantenimiento de la salud, Bogotá D.C., a diciembre 31 de 2023	213
Tabla 70. Talento humano en salud para la RIAS Materno Perinatal, Bogotá D.C., a diciembre 31 de 2023	213
Tabla 71. Talento humano en salud para la RIAS de riesgo o presencia de alteraciones en la Salud Mental y Epilepsia Bogotá D.C., a diciembre 31 de 2023.....	214
Tabla 72. Talento humano en salud para la RIAS de riesgo o presencia de consumo de Sustancias Psicoactivas, Bogotá D.C., a diciembre 31 de 2023	215
Tabla 73. Talento humano en salud para la RIAS de Agresiones, Accidentes y Traumas (AAT), Bogotá D.C., a diciembre 31 de 2023.....	216
Tabla 74. Talento humano en salud para la RIAS Enfermedades Infecciosas, Bogotá D.C., a diciembre 31 de 2023	216
Tabla 75. Talento humano en salud para la RIAS de Zoonosis, Bogotá D.C., a diciembre 31 de 2023.....	217
Tabla 76. Talento humano en salud para la RIAS de Respiratorias Crónicas, Bogotá D.C., a diciembre 31 de 2023	218
Tabla 77. Talento humano en salud para la RIAS de Enfermedades y Accidente laborales, Bogotá D.C., a diciembre 31 de 2023.....	218
Tabla 78. Talento humano en salud para la RIAS Enfermedades Oncológicas, Bogotá D.C., a diciembre 31 de 2023	219
Tabla 79. Talento humano en salud para la RIAS Cardio Vascular y Metabólica, Bogotá D.C., a diciembre 31 de 2023	220

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. <u>SECRETARÍA DE SALUD</u>	PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD DIRECCIÓN DE PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL	
	ANÁLISIS DE OFERTA Y DEMANDA DE SERVICIOS DE SALUD DIAGNÓSTICO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD BOGOTÁ. AÑO 2023	
	DOCUMENTO CONTROLADO NO CODIFICADO	
Elaborado por: Equipo Técnico Grupo Análisis de Oferta y Demanda /Revisado por: Fernando Anibal Peña Díaz – Edizabett Ramírez Rodríguez – Tamara Vanin / Aprobado por: Luis Alexander Moscoso Osorio		

Tabla 80. Talento humano en salud para la RIAS de Medio Ambiente, Bogotá D.C., a diciembre 31 de 2023	221
Tabla 81. Talento humano en salud para la RIAS de Alteraciones Nutricionales, Bogotá D.C., a diciembre 31 de 2023	221
Tabla 82. Talento humano en salud para la RIAS de Salud Visual y Auditiva, Bogotá D.C., a diciembre 31 de 2023	222
Tabla 83. Talento humano en salud para la RIAS de Enfermedades Degenerativas, Bogotá D.C., a diciembre 31 de 2023	222
Tabla 84. Talento humano en salud para la RIAS de Salud Bucal Bogotá D.C., a junio 30 de 2023.....	223
Tabla 85. Talento humano en salud consolidado para Bogotá D.C. años 2020-2021-2023	223
Tabla 86. Demanda ex ante de la RIAS de Promoción y Mantenimiento de la Salud, para Bogotá, años 2021- 2022- 2023.....	237
Tabla 87. Proyecciones de demanda ex ante de la RIAS de Promoción y Mantenimiento de la Salud, para Bogotá, por servicio trazador. Años 2021, 2022 y 2023.	238
Tabla 88. Demanda efectiva de servicios de salud a nivel de Bogotá D.C. por servicios trazadores. Años 2021– 2023.	238
Tabla 89. Demanda efectiva de servicios de salud a nivel de Bogotá D.C. por Afiliación al SGSSS. Años 2021– 2023.....	240
Tabla 90. Demanda atendida en consulta externa por diagnósticos principales CIE 10. Bogotá 2021– 2023	241
Tabla 91. Demanda atendida en urgencias por diagnósticos principales CIE 10. Bogotá 2021– 2023.....	242
Tabla 92. Demanda atendida en hospitalización diagnósticos principales CIE 10. Bogotá 2021 – 2023.....	244
Tabla 93. Demanda agregada de servicios trazadores en la ciudad de Bogotá, años 2021– 2023	245
Tabla 94. Comportamiento de la demanda población indígena por momento de curso de vida. Bogotá D.C. Año 2019 – 2023.....	249
Tabla 95. Demanda Comunidades Indígenas por Tipo de Servicios. Bogotá D.C. Año 2019 – 2023.	249
Tabla 96. Atenciones de Población Indígena por Tipo de Aseguramiento. Bogotá D.C. Año 2019 – 2023.....	250
Tabla 97. Procedimientos de Mayor demanda por la Población Indígena. Bogotá D.C. Año 2019 – 2023.....	250
Tabla 98. Atención Por Localidad Población Indígena. Bogotá D.C. Año 2019 – 2023. .	251
Tabla 99. Diagnósticos Principales de Atención Población Indígena. Bogotá D.C. Año 2019 – 2023.	252
Tabla 100. Comportamiento de la demanda población habitante de calle por momento de curso de vida. Bogotá D.C. Año 2019 – 2023.	256
Tabla 101. Atenciones Habitantes de Calle por tipo de servicios. Bogotá D.C. Año 2019 – 2023.	256
Tabla 102. Atenciones de Población Habitante de Calle por tipo de aseguramiento. Bogotá D.C. Año 2019 – 2023.	257

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. <u>SECRETARÍA DE SALUD</u>	PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD DIRECCIÓN DE PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL	
	ANÁLISIS DE OFERTA Y DEMANDA DE SERVICIOS DE SALUD DIAGNÓSTICO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD BOGOTÁ. AÑO 2023	
	DOCUMENTO CONTROLADO NO CODIFICADO	
Elaborado por: Equipo Técnico Grupo Análisis de Oferta y Demanda /Revisado por: Fernando Anibal Peña Díaz – Edizabett Ramírez Rodríguez – Tamara Vanin / Aprobado por: Luis Alexander Moscoso Osorio		

<i>Tabla 103. Diagnósticos Principales de Atención Habitante de Calle. Bogotá D.C. Año 2019 – 2023.</i>	<i>257</i>
<i>Tabla 104. Atenciones Población con Discapacidad en centros de protección. Bogotá D.C. Año 2019– 2023.</i>	<i>258</i>
<i>Tabla 105. Atenciones Población con Discapacidad en centros de protección por momento de curso de vida. Bogotá D.C. Año 2019 – 2023.</i>	<i>259</i>
<i>Tabla 106. Demanda por tipo de servicios Población con Discapacidad en centros de protección. Bogotá D.C. Año 2019 – 2023.</i>	<i>259</i>
<i>Tabla 107. Atenciones Población con Discapacidad en centros de protección por tipo de aseguramiento. Bogotá D.C. Año 2019-2023.....</i>	<i>260</i>
<i>Tabla 108. Procedimientos de Mayor demanda por Población con Discapacidad en centros de protección. Bogotá D.C. Año 2019– 2023.</i>	<i>260</i>
<i>Tabla 109. Demanda por localidad Población con Discapacidad en centros de protección. Bogotá D.C. Año 2019 – 2023.</i>	<i>261</i>
<i>Tabla 110. Demanda Diagnósticos Principales de Población con Discapacidad en centros de protección. Bogotá D.C. Año 2019 – 2023.</i>	<i>263</i>
<i>Tabla 111. Atenciones en Población de la Tercera edad en protección. Bogotá D.C. Año 2018 – 2023.....</i>	<i>265</i>
<i>Tabla 112. Comportamiento de la demanda Población Tercera edad en centros de protección por momento de curso de vida. Bogotá D.C. Año 2019 – 2023.</i>	<i>266</i>
<i>Tabla 113. Demanda Población Tercera edad en centros de protección por tipo de servicios. Bogotá D.C. Año 2019– 2023.</i>	<i>266</i>
<i>Tabla 114. Atenciones de Población Tercera edad en centros de protección por tipo de aseguramiento. Bogotá D.C. Año 2019 – 2023.</i>	<i>267</i>
<i>Tabla 115. Procedimientos de Mayor Demanda Tercera Edad Tercera edad en centros de protección. Bogotá D.C. Año 2019 – 2023.</i>	<i>267</i>
<i>Tabla 116. Demanda Población de la Tercera Edad en centros de protección por Localidad. Bogotá D.C. Año 2019 – 2023.</i>	<i>268</i>
<i>Tabla 117. Diagnósticos Principales de Atención Población Tercera Edad en Centros de Protección. Bogotá D.C. Año 2019 – 2023.....</i>	<i>269</i>
<i>Tabla 118. Población Desmovilizada. Bogotá D.C. Año 2019 – 2023.....</i>	<i>271</i>
<i>Tabla 119. Población Desmovilizada por Curso de Vida. Bogotá D.C. Año 2019 – 2023.....</i>	<i>271</i>
<i>Tabla 120. Demanda Población Desmovilizada por tipo de servicios. Bogotá D.C. Año 2018– 2023.....</i>	<i>272</i>
<i>Tabla 121. Atenciones de Población Desmovilizada por Tipo de Aseguramiento. Bogotá D.C. Año 2019 – 2023.....</i>	<i>272</i>
<i>Tabla 122. Procedimientos de Mayor Demanda Población Desmovilizada. Bogotá D.C. Año 2019 – 2023.....</i>	<i>273</i>
<i>Tabla 123. Demanda Población Desmovilizada por Localidad. Bogotá D.C. Año 2019 – 2023.....</i>	<i>273</i>
<i>Tabla 124. Diagnósticos Principales de Atención Población Desmovilizada. Bogotá D.C. Año 2019 – 2023.....</i>	<i>274</i>
<i>Tabla 125. Atenciones a Población Infantil a cargo de ICBF. Bogotá D.C. Año 2018 – 2022.....</i>	<i>277</i>
<i>Tabla 126. Comportamiento de la Demanda Población infantil a Cargo del ICBF por Momento de Curso de Vida. Bogotá D.C. Año 2019 – 2023.....</i>	<i>277</i>

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. <u>SECRETARÍA DE SALUD</u>	PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD DIRECCIÓN DE PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL	
	ANÁLISIS DE OFERTA Y DEMANDA DE SERVICIOS DE SALUD DIAGNÓSTICO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD BOGOTÁ. AÑO 2023	
	DOCUMENTO CONTROLADO NO CODIFICADO	
Elaborado por: Equipo Técnico Grupo Análisis de Oferta y Demanda /Revisado por: Fernando Anibal Peña Díaz – Edizabett Ramírez Rodríguez – Tamara Vanin / Aprobado por: Luis Alexander Moscoso Osorio		

<i>Tabla 127. Demanda por Tipo de Servicios Población infantil a cargo del ICBF. Bogotá D.C. Año 2019 – 2023</i>	<i>277</i>
<i>Tabla 128. Atenciones de Población infantil a cargo del ICBF por Tipo de Aseguramiento. Bogotá D.C. Año 2019 – 2023</i>	<i>278</i>
<i>Tabla 129. Procedimientos de Mayor Demanda Población infantil a cargo del ICBF. Bogotá D.C. Año 2019 – 2023</i>	<i>278</i>
<i>Tabla 130. Demanda Población infantil a cargo del ICBF por Localidad. Bogotá D.C. Año 2019– 2023.....</i>	<i>279</i>
<i>Tabla 131. Diagnósticos Principales de Atención 2016 a 2021 - Población infantil a Cargo del ICBF. Bogotá D.C. Año 2019 – 2023.....</i>	<i>280</i>
<i>Tabla 132. Población Infantil Vulnerable Bajo Protección de Instituciones Diferentes al ICBF. Bogotá D.C. Año 2019 – 2023</i>	<i>281</i>
<i>Tabla 133. Comportamiento de la Demanda Población Infantil Vulnerable Bajo Protección de Instituciones Diferentes al ICBF, por Momento de Curso de Vida. Bogotá D.C. Año 2019 – 2023</i>	<i>283</i>
<i>Tabla 134. Demanda Población Infantil Vulnerable Bajo Protección de Instituciones Diferentes al ICBF. Bogotá D.C. Año 2019 – 2023</i>	<i>283</i>
<i>Tabla 135. Atenciones de Población Infantil Vulnerable Bajo Protección de Instituciones Diferentes al ICBF por tipo de aseguramiento. Bogotá D.C. Año 2019 – 2023.....</i>	<i>283</i>
<i>Tabla 136. Procedimientos de Mayor Demanda Población Infantil Vulnerable Bajo Protección de Instituciones Diferentes al ICBF. Bogotá D.C. Año 2018 – 2023</i>	<i>284</i>
<i>Tabla 137. Demanda Población Infantil Vulnerable Bajo Protección de Instituciones Diferentes al ICBF por Localidad. Bogotá D.C. Año 2019 – 2023</i>	<i>285</i>
<i>Tabla 138. Diagnósticos Principales de Atención Población Infantil Vulnerable Bajo Protección de Instituciones Diferentes al ICBF. Bogotá D.C. Año 2019 – 2023</i>	<i>286</i>
<i>Tabla 139. Atenciones Población Rom – Gitana. Bogotá D.C. Año 2019 – 2023.....</i>	<i>289</i>
<i>Tabla 140. Comportamiento de la Demanda Población Rom Gitana por Momento de Curso de Vida. Bogotá D.C. Año 2019– 2023.....</i>	<i>290</i>
<i>Tabla 141. Demanda Población Rom Gitana por Tipo de Servicio. Bogotá D.C. Año 2019 – 2023</i>	<i>290</i>
<i>Tabla 142. Atenciones de Población Rom por Tipo de Aseguramiento. Bogotá D.C. Año 2019 – 2023.....</i>	<i>291</i>
<i>Tabla 143. Procedimientos de Mayor Demanda Población Rom – Gitana. Bogotá D.C. Año 2019 – 2023.....</i>	<i>291</i>
<i>Tabla 144. Demanda Población Rom por Localidad. Bogotá D.C. Año 2019 – 2023</i>	<i>292</i>
<i>Tabla 145. Diagnósticos principales Población Rom. Bogotá D.C. Año 2019 – 2023.....</i>	<i>293</i>
<i>Tabla 146. Atenciones Población Víctima del Conflicto Armado. Bogotá D.C. Año 2018 – 2023</i>	<i>297</i>
<i>Tabla 147. Comportamiento de la Demanda Población Víctima del Conflicto Armado Interno por momento de curso de vida. Bogotá D.C. Año 2019 – 2023.....</i>	<i>297</i>
<i>Tabla 148. Demanda Población Víctima del Conflicto Armado Interno-VCA por Servicios. Bogotá D.C. Año 2019 – 2023</i>	<i>297</i>
<i>Tabla 149. Atenciones de Población Víctimas del Conflicto Armado Interno VCA por Tipo de Aseguramiento. Bogotá D.C. Año 2019 – 2023.....</i>	<i>298</i>
<i>Tabla 150. Procedimientos de Mayor Demanda Población Víctima del Conflicto Armado Interno. Bogotá D.C. Año 2019 – 2023</i>	<i>298</i>

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. <u>SECRETARÍA DE SALUD</u>	PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD DIRECCIÓN DE PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL	
	ANÁLISIS DE OFERTA Y DEMANDA DE SERVICIOS DE SALUD DIAGNÓSTICO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD BOGOTÁ. AÑO 2023	
	DOCUMENTO CONTROLADO NO CODIFICADO	
Elaborado por: Equipo Técnico Grupo Análisis de Oferta y Demanda /Revisado por: Fernando Anibal Peña Díaz – Edizabett Ramírez Rodríguez – Tamara Vanin / Aprobado por: Luis Alexander Moscoso Osorio		

<i>Tabla 151. Demanda Población Víctima del Conflicto Armado Interno por Localidad. Bogotá D.C. Año 2019 – 2023</i>	<i>299</i>
<i>Tabla 152. Diagnósticos Principales de Atención Población Víctima del Conflicto Armado Interno. Bogotá D.C. Año 2019 – 2023</i>	<i>300</i>
<i>Tabla 153. Atenciones Población Reclusa. Bogotá D.C. Año 2019 – 2023.....</i>	<i>304</i>
<i>Tabla 154. Comportamiento de la Demanda Población Reclusa por momento de curso de vida. Bogotá D.C. Año 2019 – 2023.....</i>	<i>304</i>
<i>Tabla 155. Demanda Población Reclusa por Servicios. Bogotá D.C. Año 2019 – 2023</i>	<i>304</i>
<i>Tabla 156. Atenciones de Población Reclusa por Tipo de Aseguramiento. Bogotá D.C. Año 2019 – 2023.....</i>	<i>305</i>
<i>Tabla 157. Procedimientos de Mayor Demanda Población Reclusa. Bogotá D.C. Año 2019 – 2023</i>	<i>305</i>
<i>Tabla 158. Demanda Población Reclusa por Localidad. Bogotá D.C. Año 2019 – 2023</i>	<i>306</i>
<i>Tabla 159. Diagnósticos Principales de Atención Población Reclusa. Bogotá D.C. Año 2019 – 2023</i>	<i>307</i>
<i>Tabla 160. Principales Diagnósticos de Atención Población Reclusa por Curso de Vida. Bogotá D.C. Año 2018 – 2022</i>	<i>308</i>
<i>Tabla 161. Suficiencia real de servicios de salud a nivel de Bogotá D.C. Año 2022.</i>	<i>313</i>
<i>Tabla 162. Suficiencia teórica de servicios de salud a nivel de Bogotá D.C. Años 2020 – 2023.</i>	<i>314</i>
<i>Tabla 163. Razón de camas por cada 1.000 habitantes Bogotá D.C., 2018-2023</i>	<i>315</i>
<i>Tabla 164. Estado de Aseguramiento Población de Bogotá D.C. a diciembre de 2022..</i>	<i>316</i>
<i>Tabla 165. Estimación Población Objetivo Año 2022 por SISS y Régimen de Aseguramiento.....</i>	<i>317</i>
<i>Tabla 166. Estimación Población Objetivo Año 2023 por SISS y Régimen de Aseguramiento.....</i>	<i>317</i>
<i>Tabla 167. Estimación Población Objetivo en Edad de Fecundidad Año 2022.....</i>	<i>318</i>
<i>Tabla 168. Estimación Población Objetivo en Edad de Fecundidad Año 2023.....</i>	<i>318</i>
<i>Tabla 169. Proyección del Déficit / Superávit de Capacidad Instalada en las SISS para el año 2023.....</i>	<i>318</i>
<i>Tabla 170. Proyección del Déficit / Superávit de Capacidad Instalada en la RISS para el año 2022.</i>	<i>319</i>
<i>Tabla 171. Determinación del Déficit / Superávit de Capacidad Instalada en la RISS año 2022</i>	<i>320</i>

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. <u>SECRETARÍA DE SALUD</u>	PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD DIRECCIÓN DE PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL	
	ANÁLISIS DE OFERTA Y DEMANDA DE SERVICIOS DE SALUD DIAGNÓSTICO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD BOGOTÁ. AÑO 2023	
	DOCUMENTO CONTROLADO NO CODIFICADO	
Elaborado por: Equipo Técnico Grupo Análisis de Oferta y Demanda /Revisado por: Fernando Anibal Peña Díaz – Edizabett Ramírez Rodríguez – Tamara Vanin / Aprobado por: Luis Alexander Moscoso Osorio		

INTRODUCCIÓN

El presente documento tiene como objeto presentar la actualización del diagnóstico de prestación de Servicios de Salud a diciembre de 2023.

Este análisis se desarrolla en los siguientes aspectos:

- 1) Caracterización del Territorio
- 2) Caracterización Demográfica
- 3) Situación de Salud de la Población
- 4) Perfil por Dimensiones del Plan Decenal de Salud Pública
- 5) Análisis de Determinantes Sociales de la Salud
- 6) Análisis de Oferta de Servicios de Salud
- 7) Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad
- 8) Demanda de Servicios de Salud
- 9) Análisis de Suficiencia de Servicios en Bogotá D.C.

Para el presente análisis han sido tomados como fuentes de información los datos demográficos del Departamento Administrativo Nacional de Estadística DANE, la información del Análisis de Situación de Salud Distrital ASIS 2023, el Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud REPS del Ministerio de Salud y Protección Social y los Registros Individuales de Prestación de Servicios de Salud RIPS, entre otros.

Inicialmente el documento contextualiza los aspectos más relevantes de la ciudad de Bogotá D.C., incluyendo aspectos generales de la conformación político-administrativa, la descentralización en el sector y la estructura y funcionamiento del sector salud. Se continua con la descripción general de los aspectos de la dinámica y estructura demográfica, morbilidad atendida y las principales causas de mortalidad.

La descripción de la Oferta de Servicios de Salud del Distrito Capital analiza la distribución de esta según tipo de prestadores, por naturaleza jurídica, así como por su ubicación en las diferentes zonas y localidades de la ciudad. Se complementa esta descripción con el análisis de los datos de capacidad instalada contenidos en el REPS.

En lo que refiere a la producción de servicios de salud se presenta un análisis de la demanda efectiva atendida en la totalidad de prestadores de servicios de salud del D.C. con los datos obtenidos de los Registros Individuales de Prestación de Servicios de Salud – RIPS, de atenciones realizadas en servicios ambulatorios y hospitalización.

Dado el análisis de oferta y demanda efectiva, se complementa este documento con el análisis de suficiencia de camas, para población adulta y pediátrica, a nivel distrital.

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD DIRECCIÓN DE PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL	
	ANÁLISIS DE OFERTA Y DEMANDA DE SERVICIOS DE SALUD DIAGNÓSTICO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD BOGOTÁ. AÑO 2023	
	DOCUMENTO CONTROLADO NO CODIFICADO	
Elaborado por: Equipo Técnico Grupo Análisis de Oferta y Demanda /Revisado por: Fernando Anibal Peña Díaz – Edizabett Ramírez Rodríguez – Tamara Vanin / Aprobado por: Luis Alexander Moscoso Osorio		

Conforme los niveles de desagregación y las fuentes descritas anteriormente, a continuación, se presenta el diagnóstico de prestaciones de servicios de salud en el territorio urbano y rural de Bogotá, D.C. para el año 2023.

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD DIRECCIÓN DE PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL	
	ANÁLISIS DE OFERTA Y DEMANDA DE SERVICIOS DE SALUD DIAGNÓSTICO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD BOGOTÁ. AÑO 2023	
	DOCUMENTO CONTROLADO NO CODIFICADO	
Elaborado por: Equipo Técnico Grupo Análisis de Oferta y Demanda /Revisado por: Fernando Anibal Peña Díaz – Edizabett Ramírez Rodríguez – Tamara Vanin / Aprobado por: Luis Alexander Moscoso Osorio		

1. CARACTERIZACIÓN DEL TERRITORIO

1.1. Aspectos generales de la ciudad de Bogotá D.C.

1.1.1. Localización y División Política.

Bogotá D.C., se encuentra situado al interior del departamento de Cundinamarca, en la Sabana de Bogotá, el Distrito Capital de Bogotá se encuentra en la Cordillera Oriental del sistema montañoso de Los Andes. Bogotá limita por el norte con el municipio cundinamarqués de Chía; por el oriente con los municipios cundinamarqueses de La Calera, Choachí, Ubaque, Chipaque, Une y Gutiérrez y los municipios Guamal y Cubarral del departamento del Meta; por el sur con el municipio Uribe del departamento del Meta y el municipio Colombia del departamento del Huila; y por el occidente con los municipios cundinamarqueses de Cota, Funza, Mosquera, Soacha, Pasca, Arbeláez, San Bernardo y Cabrera. La topografía de Bogotá es diversa, combina una parte plana a ligeramente ondulada ubicada al noroccidente del Distrito Capital y otra parte inclinada a muy inclinada localizada al nororiente del Distrito Capital en los Cerros Orientales y su piedemonte y al sur en las localidades Usme, Ciudad Bolívar y Sumapaz (Alcaldia Mayor de Bogotá, 2024). Según el documento técnico de soporte (DTS Libro 1 Componente General) del Plan de Ordenamiento Territorial (POT) de Bogotá, el distrito tiene una extensión territorial de 163.635.0 Ha, de las cuales el 75% corresponde a la zona Rural (Alcaldia Mayor de Bogotá, 20214).

Bogotá se encuentra conformada político administrativamente por 20 localidades, en la siguiente tabla se pueden apreciar cuales son cada una de estas, y su extensión territorial de acuerdo con su área urbana, rural o de expansión urbana. Tabla 1.

Tabla 1. Área total y por clase de suelo por localidad en Bogotá D.C.

Localidad	Área Total (ha)	Área Urbana (ha)	Área Rural (ha)	Área expansión (ha)
Usaquén	6520,1	3364	2865,4	290,7
Chapinero	3800,9	1093,5	2707,4	0
Santa Fe	4517,1	651,4	3865,6	0
San Cristóbal	4909,9	1629,1	3280,7	0
Usme	21506,7	2104,6	18500,1	901,9
Tunjuelito	991,1	991,1	0	0
Bosa	2393,1	1932,3	0	460,8
Kennedy	3859	3606,4	0	252,6
Fontibón	3328,1	3052,8	0	275,3
Engativá	3588,1	3439,2	0	148,9

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD DIRECCIÓN DE PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL	
	ANÁLISIS DE OFERTA Y DEMANDA DE SERVICIOS DE SALUD DIAGNÓSTICO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD BOGOTÁ. AÑO 2023	
	DOCUMENTO CONTROLADO NO CODIFICADO	

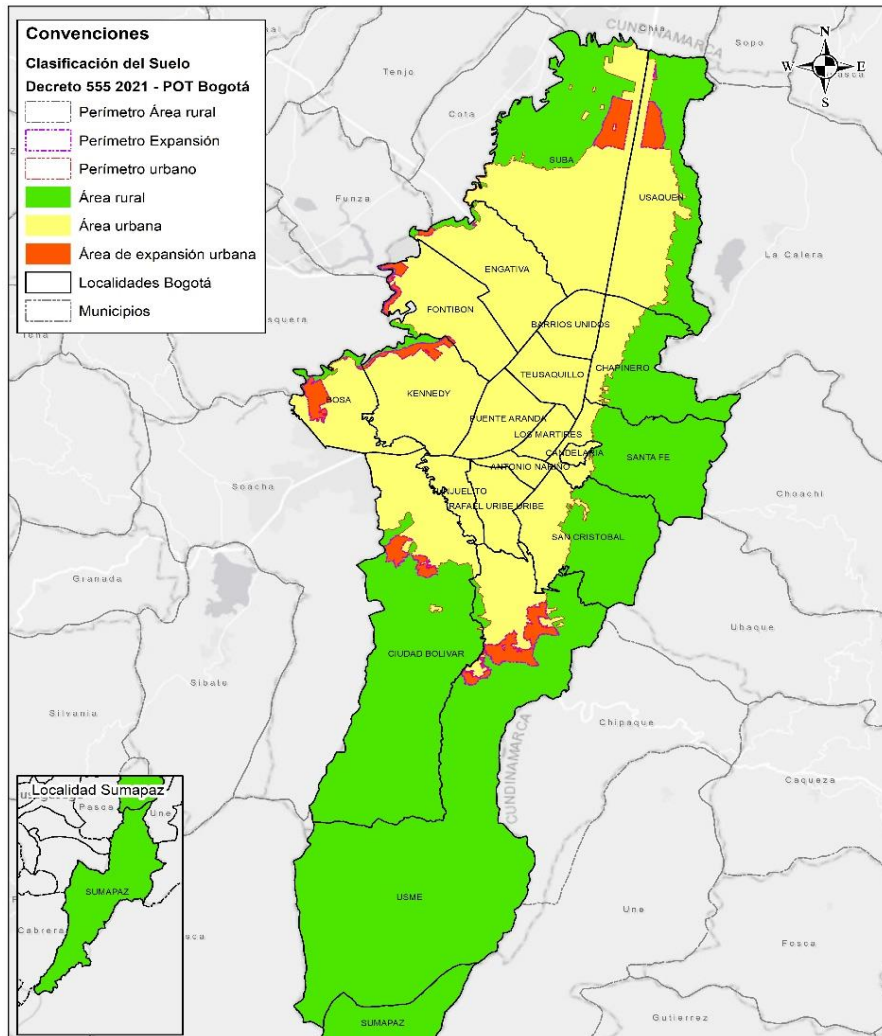
Elaborado por: Equipo Técnico Grupo Análisis de Oferta y Demanda /Revisado por: Fernando Anibal Peña Díaz – Edizabett Ramírez Rodríguez
 – Tamara Vanin / Aprobado por: Luis Alexander Moscoso Osorio

Localidad	Área Total (ha)	Área Urbana (ha)	Área Rural (ha)	Área expansión (ha)
Suba	10056	5800,7	3762,7	492,7
Barrios Unidos	1190,3	1190,3	0	0
Teusaquillo	1419,3	1419,3	0	0
Los Mártires	651,4	651,4	0	0
Antonio Nariño	488	488	0	0
Puente Aranda	1731,1	1731,1	0	0
La Candelaria	206	206	0,1	0
Rafael Uribe Uribe	1383,4	1383,4	0	0
Ciudad Bolívar	12998,5	3238,1	9608,4	152,1
Sumapaz	78096,9	0	78096,9	0
Total	163.635	37.972,7	122.687,4	2.974,9

Fuente: Elaboración Dirección de Provisión de Servicios de Salud. Secretaría Distrital de Salud de Bogotá con datos de Secretaría Distrital de Planeación. Base de Datos Geográfica Corporativa-BDGC.

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD DIRECCIÓN DE PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL	
	ANÁLISIS DE OFERTA Y DEMANDA DE SERVICIOS DE SALUD DIAGNÓSTICO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD BOGOTÁ. AÑO 2023	
	DOCUMENTO CONTROLADO NO CODIFICADO	
Elaborado por: Equipo Técnico Grupo Análisis de Oferta y Demanda /Revisado por: Fernando Anibal Peña Díaz – Edizabett Ramírez Rodríguez – Tamara Vanin / Aprobado por: Luis Alexander Moscoso Osorio		

Mapa 1. División de político administrativo y clasificación del suelo Bogotá D.C.



Fuente: Elaboración propia Grupo Funcional Análisis de Oferta y Demanda de Servicios de Salud - Dirección de Provisión de Servicios de Salud, Secretaría Distrital de Salud de Bogotá. Con datos geográficos correspondientes al mapa de referencia para el distrito capital, dispuesto por el IDECA, en la página WEB Datos Abiertos Bogotá, consultado en mayo del 2024.

Para el periodo 2023 el DANE proyectó en Bogotá una población de 7.907.281 personas, correspondiendo según sexo a 4.120.589 mujeres (52,11%) y 3.786.692 hombres (47,89%), Igualmente se estimó un total de 2.991.250 hogares (Estimación del número de hogares 2018-2035 a nivel Localidad para Bogotá, a partir del Censo DANE 2018).

La impresión de este documento se considera **COPIA NO CONTROLADA** y no se garantiza que esta corresponda a la versión vigente, salvo en los procesos que usan sello. Esta información es de carácter confidencial y propiedad de la Secretaría Distrital de Salud (SDS); está prohibida su reproducción y distribución sin previa autorización del proceso que lo genera, excepto en los requisitos de ley.

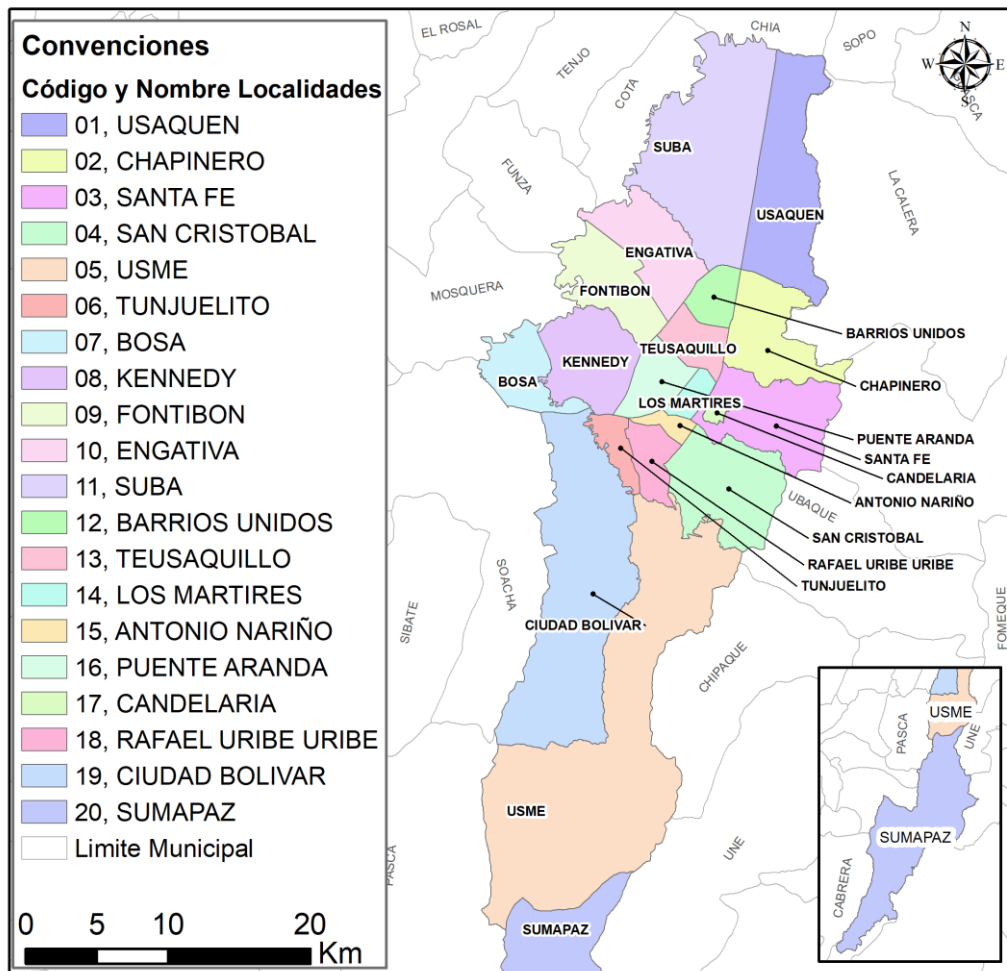
 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD DIRECCIÓN DE PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL	
	ANÁLISIS DE OFERTA Y DEMANDA DE SERVICIOS DE SALUD DIAGNÓSTICO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD BOGOTÁ. AÑO 2023	
	DOCUMENTO CONTROLADO NO CODIFICADO	

Elaborado por: Equipo Técnico Grupo Análisis de Oferta y Demanda /Revisado por: Fernando Anibal Peña Díaz – Edizabett Ramírez Rodríguez
 – Tamara Vanin / Aprobado por: Luis Alexander Moscoso Osorio

1.1.2. Conformación político-administrativa de la ciudad de Bogotá D.C.

Conformación Política

Mapa 2. División político-administrativa. Bogotá D.C.



Fuente: Elaboración propia Grupo Funcional Análisis de Oferta y Demanda de Servicios de Salud - Dirección de Provisión de Servicios de Salud, Secretaría Distrital de Salud de Bogotá. Con datos geográficos correspondientes al mapa de referencia para el distrito capital, dispuesto por el IDECA, versión 09.22 descargados el 29 de enero del 2023.

Por medio de la Ordenanza Número 7 del Concejo Administrativo de Cundinamarca se le anexaron los municipios cundinamarqueses aledaños de Bosa, Engativá, Fontibón, Suba, Usme y Usaquén, así como parte de la Colonia Agrícola de Sumapaz. Con la Constitución de 1991, el Distrito Especial se convirtió en Distrito Capital, las zonas se elevaron a localidades, dividiéndose el Distrito en 20 localidades, mediante el Acuerdo 02 de 1992, quedando organizada respectivamente de la siguiente manera: 1. Usaquén, 2. Chapinero, 3. Santa Fe, 4. San Cristóbal, 5. Usme, 6. Tunjuelito, 7. Bosa, 8. Kennedy, 9. Fontibón, 10.

La impresión de este documento se considera **COPIA NO CONTROLADA** y no se garantiza que esta corresponda a la versión vigente, salvo en los procesos que usan sello. Esta información es de carácter confidencial y propiedad de la Secretaría Distrital de Salud (SDS); está prohibida su reproducción y distribución sin previa autorización del proceso que lo genera, excepto en los requisitos de ley.

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD DIRECCIÓN DE PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL	
	ANÁLISIS DE OFERTA Y DEMANDA DE SERVICIOS DE SALUD DIAGNÓSTICO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD BOGOTÁ. AÑO 2023	
	DOCUMENTO CONTROLADO NO CODIFICADO	
Elaborado por: Equipo Técnico Grupo Análisis de Oferta y Demanda /Revisado por: Fernando Anibal Peña Díaz – Edizabett Ramírez Rodríguez – Tamara Vanin / Aprobado por: Luis Alexander Moscoso Osorio		

Engativá, 11. Suba, 12. Barrios Unidos, 13. Teusaquillo, 14. Mártires, 15. Antonio Nariño, 16. Puente Aranda, 17. Candelaria, 18. Rafael Uribe, 19. Ciudad Bolívar y 20. Sumapaz.

Política y Administrativamente el Distrito Capital de Bogotá, se subdivide en 20 localidades cada una con alcaldía local; el distrito cuenta con territorios en la ruralidad, es así como las localidades de Sumapaz, Usme, Ciudad Bolívar, Usaquén, Santa Fe, San Cristóbal, Chapinero, Suba y Bosa comparten territorio urbanos y rurales. La localidad de Usme es la que mayor población campesina alberga y la de Sumapaz se considera 100% rural y con territorios dispersos.

Bogotá está actualmente está dividida en 112 Unidades de Planeamiento Zonal - UPZ, o sectores de planificación del desarrollo urbano en el nivel zonal y 1.801 barrios legalizados.

Las UPZ están clasificadas en ocho grupos definidos de la siguiente manera:

- Unidades tipo 1 residencial de urbanización incompleta: son sectores periféricos no consolidados, en estratos 1 y 2, con equipamientos deficientes.
- Unidades tipo 2 residencial consolidado: son sectores consolidados de estratos medios de uso predominantemente residencial, con cambio de usos.
- Unidades tipo 3 residencial cualificado: son sectores consolidados de estratos medios y altos con uso residencial, que cuentan equipamientos adecuados.
- Unidades tipo 4 desarrollo: son sectores poco desarrollados, con predios desocupados
- Unidades tipo 5 con centralidad urbana: son sectores consolidados que cuentan con centros urbanos y donde el uso residencial ha sido reemplazado actividades económicas.
- Unidades tipo 6 comerciales: son sectores del centro metropolitano donde el uso está destinado a las actividades económicas terciarias de intercambio de bienes y servicios (locales y oficinas).
- Unidades tipo 7 predominantemente industrial: son sectores donde la actividad principal es la industria, con actividades de comercio.
- Unidades tipo 8 de predominio dotacional: son grandes áreas destinadas a equipamientos urbanos y metropolitanos.

En la distribución por zonas se observa que Norte cuenta con la mayor cantidad de UPZ (45) y Suroccidente con el mayor número de barrios (513); es importante precisar que

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. <u>SECRETARÍA DE SALUD</u>	PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD DIRECCIÓN DE PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL	
	ANÁLISIS DE OFERTA Y DEMANDA DE SERVICIOS DE SALUD DIAGNÓSTICO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD BOGOTÁ. AÑO 2023	
	DOCUMENTO CONTROLADO NO CODIFICADO	
Elaborado por: Equipo Técnico Grupo Análisis de Oferta y Demanda /Revisado por: Fernando Anibal Peña Díaz – Edizabett Ramírez Rodríguez – Tamara Vanin / Aprobado por: Luis Alexander Moscoso Osorio		

la Localidad 20 - Sumapaz de la Zona Sur por ser zona rural de Bogotá, cuenta con tres centros poblados: Nazaret, San Juan y Betania y 29 veredas¹.

Tabla 2. Distribución de Bogotá D.C. por Localidad, UPZ y Barrios

Número de Localidad	Nombre de la Localidad	Número de UPZ	Número de Barrios Comunes Legalizados
1	Usaquén	9	125
2	Chapinero	5	25
3	Santa Fe	5	42
4	San Cristóbal	5	164
5	Usme	7	181
6	Tunjuelito	2	17
7	Bosa	5	265
8	Kennedy	12	163
9	Fontibón	8	76
10	Engativá	9	116
11	Suba	12	182
12	Barrios Unidos	4	34
13	Teusaquillo	6	31
14	Los Mártires	2	21
15	Antonio Nariño	2	12
16	Puente Aranda	5	39
17	La Candelaria	1	11
18	Rafael Uribe Uribe	5	104
19	Ciudad Bolívar	8	193
20	Sumapaz	N.A.	N.A.
Total		112	1.801

Fuente: Elaboración Dirección de Provisión de Servicios de Salud. Secretaría Distrital de Salud de Bogotá con datos de IDECA.

El 29 de diciembre de 2021 fue expedido el Decreto 555 de la Alcaldía Mayor de Bogotá por el cual se adopta la revisión general del Plan de Ordenamiento Territorial de Bogotá D.C. Dentro de este se plantea la organización del territorio en 33 Unidades de Planeamiento Local (UPL), como instrumento de planeación y gestión participativa mediante el cual se

¹ Secretaria Distrital de Planeación. Monografía 2017 Bogotá D.C. Diagnóstico de los principales aspectos territoriales, de infraestructura, demográficos y socioeconómicos No.20 SUMAPAZ. [Internet]. [Consultado 2020 noviembre 25]. Disponible en: http://www.sdp.gov.co/gestion-estudios-estrategicos/informacion-cartografia-y-estadistica/consulta?combine=&field_fecha_evento_value2%5Bvalue%5D%5Byear%5D=&field_dice_formato_especializado_tid=1686&field_dice_componentes_tid=All&field_dice_tema_social_tid=All&field_dice_tema_territorial_tid=All&field_dice_tema_economico_tid=All.

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. <u>SECRETARÍA DE SALUD</u>	PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD DIRECCIÓN DE PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL	
	ANÁLISIS DE OFERTA Y DEMANDA DE SERVICIOS DE SALUD DIAGNÓSTICO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD BOGOTÁ. AÑO 2023	
	DOCUMENTO CONTROLADO NO CODIFICADO	
Elaborado por: Equipo Técnico Grupo Análisis de Oferta y Demanda /Revisado por: Fernando Anibal Peña Díaz – Edizabett Ramírez Rodríguez – Tamara Vanin / Aprobado por: Luis Alexander Moscoso Osorio		

concreta el modelo de ocupación territorial a escala local dando solución a problemáticas y potenciando las oportunidades locales. Tiene como objetivo pasar de la Planeación general a la gestión local con incidencia en la inversión, la localización y priorización de proyectos de proximidad, para garantizar las condiciones óptimas de accesibilidad, disponibilidad y diversidad de soportes territoriales, servicios del cuidado y servicios sociales, y acceso a empleo en el marco de lo definido por el modelo de ocupación territorial del Plan de Ordenamiento Territorial y como resultado del proceso de participación de las comunidades².

Se definieron 33 Unidades de Planeamiento Local (UPL), de estas son 3 rurales, 8 urbano – rurales y 22 urbanas, la delimitación se definió en relación a la población, respetando el tejido social e identidad cultural de los territorios, sus riquezas ambientales, sus dinámicas económicas, acceso a diferentes servicios esenciales y la distribución equilibrada de sus habitantes, que tuvieran en promedio 250 mil personas.

Las UPL que presentan una concentración mayor de personas son: Engativá, Tabora, Rafael Uribe, Bosa y Kennedy y las que cuentan con menor cantidad de personas son Sumapaz y Torca. Es importante señalar que la población presentada incluye tanto los sectores urbanos como rurales, por lo cual vale la pena señalar que las UPL Lucero, Usme, Sumapaz y Torca concentran las poblaciones más altas en el entorno rural con 7.271, 7.078, 4.462 y 3.422 personas. Finalmente, es importante verificar la densidad poblacional en el suelo urbano donde niveles altos de densidad se pueden visualizar en UPL's como Patio Bonito, Edén y Tibabuyes con más de 400 habitantes por hectárea.

Tabla 3. Distribución Demográfica por Unidades de Planeación Local - UPL. Bogotá D.C.

UPL	Población Urbana	Población Rural	Total población	Porcentaje
Arborizadora	386.139	0	386.139	5,2%
Barrios Unidos	133.581	0	133.581	1,8%
Bosa	351.939	0	351.939	4,7%
Britalia	244.154	0	244.154	3,3%
Centro Histórico	195.904	0	195.904	2,6%
Cerros Orientales	34.777	3.303	38.080	0,5%
Chapinero	132.443	0	132.443	1,8%
Cuenca del Tunjuelo	7.167	13.085	20.252	0,3%
Edén	291.688	0	291.688	3,9%
Engativá	384.903	0	384.903	5,2%
Fontibón	228.899	0	228.899	3,1%
Kennedy	311.636	0	311.636	4,2%

² ABC DEL POT. Plan de Ordenamiento Territorial "Bogotá Reverdece 2022 -2035"

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD DIRECCIÓN DE PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL	
	ANÁLISIS DE OFERTA Y DEMANDA DE SERVICIOS DE SALUD DIAGNÓSTICO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD BOGOTÁ. AÑO 2023	
	DOCUMENTO CONTROLADO NO CODIFICADO	
Elaborado por: Equipo Técnico Grupo Análisis de Oferta y Demanda /Revisado por: Fernando Anibal Peña Díaz – Edizabett Ramírez Rodríguez – Tamara Vanin / Aprobado por: Luis Alexander Moscoso Osorio		

UPL	Población Urbana	Población Rural	Total población	Porcentaje
Lucero	215.790	0	215.790	2,9%
Niza	201.584	0	201.584	2,7%
Patio Bonito	268.540	0	268.540	3,6%
Porvenir	242.125	0	242.125	3,3%
Puente Aranda	243.271	0	243.271	3,3%
Rafael Uribe	411.047	0	411.047	5,5%
Restrepo	210.507	0	210.507	2,8%
Rincón de Suba	270.179	0	270.179	3,6%
Salitre	173.652	0	173.652	2,3%
San Cristóbal	310.523	0	310.523	4,2%
Suba	161.993	0	161.993	2,2%
Sumapaz	-	4.462	4.462	0,1%
Tabora	368.932	0	368.932	5,0%
Teusaquillo	145.689	0	145.689	2,0%
Tibabuyes	266.233	0	266.233	3,6%
Tintal	255.370	0	255.370	3,4%
Toberín	267.726	0	267.726	3,6%
Torca	8.626	3.052	11.678	0,2%
Tunjuelito	155.837	0	155.837	2,1%
Usaquén	254.920	0	254.920	3,4%
Usme - Entrenubes	251.623	1.264	252.887	3,4%
Gran Total	7.387.397	25.166	7.412.563	100%

Fuente: Anexos Documento Técnico de Soporte del PLAN DE ORDENAMIENTO TERRITORIAL DE BOGOTÁ. Con base en el Censo Nacional de Población y Vivienda 2018 - Base DICE-DEM. Las estimaciones tienen en cuenta los enlaces por manzana censal a los polígonos UPL. Notas: (1) La distribución de población por clase de suelo se hizo según lo asignado en el Marco Geoestadístico Censal (DANE, 2018). La población rural incluye a los centros poblados y rural disperso. (2) El cálculo de área urbana y rural se hizo a partir de la clasificación de suelo del Marco Geoestadístico Censal (DANE, 2018). Es importante tener en cuenta que los límites de la ciudad de la cobertura de UPL no coinciden con los del DANE. Con el propósito de no afectar los conteos totales de área de DANE, los suelos que se encontraron fuera de los límites de UPL, se asignaron a la UPL más cercana.

Estructura del Administrativa del Distrito

La Administración Distrital está conformada 56 entidades, encabezadas por la alcaldesa Mayor, un primer nivel conformado por las Secretarías Cabeza de Sector, la Secretaría Privada, la Oficina Consejería de Comunicaciones y las Altas Consejerías (Alta Consejería para los derechos de las víctimas, la Paz y la Reconciliación, La Alta Consejería TIC, por 15 sectores, los cuales cuentan con 24 entidades adscritas y 14 entidades vinculadas.

La Corporación Público-Administrativa es el Concejo Distrital y los órganos de Control son la Contraloría Distrital, La Personería Distrital y La Veeduría Distrital.

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD DIRECCIÓN DE PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL	
	ANÁLISIS DE OFERTA Y DEMANDA DE SERVICIOS DE SALUD DIAGNÓSTICO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD BOGOTÁ. AÑO 2023	
	DOCUMENTO CONTROLADO NO CODIFICADO	
Elaborado por: Equipo Técnico Grupo Análisis de Oferta y Demanda /Revisado por: Fernando Anibal Peña Díaz – Edizabett Ramírez Rodríguez – Tamara Vanin / Aprobado por: Luis Alexander Moscoso Osorio		

Ilustración 1. Conformación de la Administración Distrital de Bogotá



SECTOR	ENTIDAD
1. Gestión Pública 	Secretaría General
	Alta Consejería para los derechos de las víctimas, la Paz y la Reconciliación
	Alta Consejería TIC
	Archivo de Bogotá
	Relaciones Internacionales
	Consejería de Comunicaciones
	Servicio Civil Distrital (DASCD)
2. Gobierno 	Secretaría de Gobierno
	Defensoría del Espacio Público (DAPEP)
	Instituto Distrital de la Participación y Acción Comunal (IDPAC)
	Alcaldías Locales
3. Hacienda 	Secretaría de Hacienda
	Catastro de Bogotá
	Fondo de Prestaciones Económicas Cesantías y Pensiones (FONCEP)
4. Planeación 	Lotería de Bogotá
	Secretaría de Planeación
5. Desarrollo Económico, Industria y Turismo 	Secretaría de Desarrollo Económico, Industria y Turismo
	Instituto para la Economía Social (IPES)
	Instituto Distrital de Turismo (IDT)

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD DIRECCIÓN DE PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL	
	ANÁLISIS DE OFERTA Y DEMANDA DE SERVICIOS DE SALUD DIAGNÓSTICO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD BOGOTÁ. AÑO 2023	
	DOCUMENTO CONTROLADO NO CODIFICADO	
Elaborado por: Equipo Técnico Grupo Análisis de Oferta y Demanda /Revisado por: Fernando Anibal Peña Díaz – Edizabett Ramírez Rodríguez – Tamara Vanin / Aprobado por: Luis Alexander Moscoso Osorio		

SECTOR	ENTIDAD
	Invest in Bogotá (Corporación para el Desarrollo y la Productividad Bogotá Región)
6. Educación 	Secretaría de Educación
	Instituto Distrital para la Investigación Educativa y el Desarrollo Pedagógico (IDEP)
	Universidad Distrital Francisco José de Caldas
7. Salud 	Secretaría de Salud
	Subredes Integradas de Servicios de Salud Centro Oriente, Norte y Sur y Sur Occidente
	Capital Salud EPS
	Instituto Distrital de Ciencia, Biotecnología e Innovación en Salud (IDCBIS)
	Entidad Asesora de Gestión Administrativa y Técnica
	Fondo Financiero Distrital de Salud
8. Integración Social 	Secretaría Social
	Instituto para la Protección de la Niñez y la Juventud (IDPRON)
9. Cultura, Recreación y Deporte 	Secretaría de Cultura, Recreación y Deporte
	Instituto Distrital de Recreación y Deporte (IDRD)
	Orquesta Filarmónica de Bogotá (OFB)
	Instituto Distrital de Patrimonio Cultural (IDPC)
	Fundación Gilberto Alzate Avendaño (FUGA)
	Instituto Distrital de las Artes (IDARTES)

La impresión de este documento se considera **COPIA NO CONTROLADA** y no se garantiza que esta corresponda a la versión vigente, salvo en los procesos que usan sello. Esta información es de carácter confidencial y propiedad de la Secretaría Distrital de Salud (SDS); está prohibida su reproducción y distribución sin previa autorización del proceso que lo genera, excepto en los requisitos de ley.

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. <u>SECRETARÍA DE SALUD</u>	PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD DIRECCIÓN DE PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL	
	ANÁLISIS DE OFERTA Y DEMANDA DE SERVICIOS DE SALUD DIAGNÓSTICO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD BOGOTÁ. AÑO 2023	
	DOCUMENTO CONTROLADO NO CODIFICADO	
Elaborado por: Equipo Técnico Grupo Análisis de Oferta y Demanda /Revisado por: Fernando Anibal Peña Díaz – Edizabett Ramírez Rodríguez – Tamara Vanin / Aprobado por: Luis Alexander Moscoso Osorio		

SECTOR	ENTIDAD
	Canal Capital
10. Ambiente 	Secretaría de Ambiente
	Jardín Botánico "José Celestino Mutis" (JBB)
	Instituto Distrital de Gestión de Riesgos y Cambio Climático (IDIGER)
	Instituto Distrital de Protección y Bienestar Animal (IDPYBA)
11. Movilidad 	Secretaría de Movilidad
	Unidad Administrativa Especial de Rehabilitación y Mantenimiento Vial (UMV)
	Instituto de Desarrollo Urbano (IDU)
	Transmilenio
	Terminal de Transporte
	Metro de Bogotá
12. Hábitat 	Secretaría de Hábitat
	Unidad Especial de Servicios Públicos (UAESP)
	Caja de Vivienda Popular
	Empresa de Renovación y Desarrollo Urbano de Bogotá (ERU)
	Empresa de Acueducto y Alcantarillado de Bogotá (EAAB)
	Empresa de Energía de Bogotá (EEB)
13. Mujeres – Equidad 	Secretaría de la Mujer
14. Seguridad, Convivencia y Justicia 	Secretaría de Seguridad Convivencia y Justicia
	Cuerpo Oficial de Bomberos de Bogotá

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD DIRECCIÓN DE PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL	
	ANÁLISIS DE OFERTA Y DEMANDA DE SERVICIOS DE SALUD DIAGNÓSTICO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD BOGOTÁ. AÑO 2023	
	DOCUMENTO CONTROLADO NO CODIFICADO	
Elaborado por: Equipo Técnico Grupo Análisis de Oferta y Demanda /Revisado por: Fernando Anibal Peña Díaz – Edizabett Ramírez Rodríguez – Tamara Vanin / Aprobado por: Luis Alexander Moscoso Osorio		

SECTOR	ENTIDAD
15. Gestión Jurídica 	Secretaría Jurídica Distrital

Fuente: Construcción propia con información tomada de <https://bogota.gov.co/mi-ciudad/administracion-distrital/estructura-del-distrito>.

1.2. Estructura y funcionamiento del sector salud de Bogotá, D.C.

Con base en lo anterior, el sector salud está conformado por la Secretaría de Distrital de Salud, por las entidades adscritas: Fondo Financiero Distrital de Salud, las Subredes Integradas de Servicios de salud Norte, Centro Oriente, Sur y Sur Occidente; por las entidades vinculadas: Capital Salud EPS, Instituto Distrital de Ciencia, Biotecnología e Innovación en Salud (IDCBIS) y la Entidad Asesora de Gestión Administrativa y Técnica.

El Decreto 546 de 2007 crea el Comité Sectorial de Desarrollo Administrativo de Salud como la instancia de articulación y orientación en ejecución de funciones, prestación de servicios y desarrollo de acciones de implementación de la política de salud a nivel intersectorial. De igual forma, se relacionan a nivel estratégico los planes Distritales y lineamientos generales que garantizan la articulación y la integralidad en el direccionamiento estratégico del nivel nacional (legislación y políticas públicas nacionales) y los de la ciudad de Bogotá en materia de salud: Plan de Desarrollo, Política Nacional de Prestación de Servicios Distrital, Política de Provisión de Servicios de Salud para Bogotá, Política de Atención Integral en Salud, Plan Distrital de Salud Pública, Política de Calidad del Distrito, Plan de Ordenamiento Territorial y Plan Maestro de Equipamientos en Salud.

Se precisa que las Entidades Vinculadas al Distrito Capital tienen más autonomía Administrativa y Financiera que las Entidades Adscritas en relación con la Administración Central y presentan limitaciones de acuerdo con las contempladas dentro de su constitución o creación. Así mismo, las Entidades Vinculadas deben tener Personería Jurídica, las Entidades Adscritas pueden tenerla o no, en caso de no tenerla depende de su constitución y de la Ley que las creó. Las Entidades Vinculadas son descentralizadas, las Entidades Adscritas son creadas para mejor prestación de servicios, mediante el fenómeno de desconcentración.

El Sector Salud tiene la misión de 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, a través de la legislación y políticas vigentes tales como: Constitución Política de Colombia de 1991, Ley 9 de 1979, Ley 10 de 1990, Ley 100 de

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD DIRECCIÓN DE PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL	
	ANÁLISIS DE OFERTA Y DEMANDA DE SERVICIOS DE SALUD DIAGNÓSTICO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD BOGOTÁ. AÑO 2023	
	DOCUMENTO CONTROLADO NO CODIFICADO	
Elaborado por: Equipo Técnico Grupo Análisis de Oferta y Demanda /Revisado por: Fernando Anibal Peña Díaz – Edizabett Ramírez Rodríguez – Tamara Vanin / Aprobado por: Luis Alexander Moscoso Osorio		

1993: artículos 154, 159, 174, Ley 715 de 2001: artículos 43.2.3, 43.2.4 y 54, Documentos CONPES 3175 y 3204 de 2002, Ley 1122 de 2007, Decreto 1011 de 2006, Decreto 4747 de 2007, Sentencia C-614 de 2009, Sentencia T-760/08, Ley 1438 de 2011, el Decreto 780 de 2016, Resolución 3202 de 2016, Resolución 3280 de 2018, Resolución 2626 de 2019, entre otras.

1.2.1. Secretaría Distrital de Salud

La Secretaría Distrital de Salud como cabeza del Sector, es un organismo del Sector Central con autonomía administrativa y financiera que tiene por objeto orientar y liderar la formulación, adaptación, adopción e implementación de políticas, planes, programas, proyectos y estrategias conducentes a garantizar el derecho a la salud de los habitantes del Distrito Capital.

Como organismo rector de la salud ejerce su función de dirección, coordinación, vigilancia y control de la salud pública en general del Sistema General de Seguridad Social y del régimen de excepción, en particular. Además de las atribuciones generales establecidas en el Acuerdo 257 de 2006 del Consejo Distrital, en el cual se dictan normas básicas sobre la estructura, organización y funcionamiento de los organismos y de las entidades de Bogotá, se expiden otras disposiciones para las Secretarías. El Decreto 122 de marzo 29 de 2007 expedido por el alcalde Mayor del D.C., establece la estructura organizacional de la Secretaría Distrital de Salud. Este fue modificado mediante los Decretos 482 de 2010, el que a su vez es modificado por el Decreto 507 de 2013.

En cuanto a la atención en salud durante el actual plan territorial de salud, la ciudad ha sido agrupada en 4 subredes de atención así:

- Subred Norte conformada para la atención de las localidades de Engativá, Suba, Usaquén, Chapinero, Barrios Unidos y Teusaquillo.
- Subred Centro Oriente conformada para la atención de las localidades de La Candelaria, Los Mártires, Santa Fe, Antonio Nariño, Rafael Uribe Uribe y San Cristóbal.
- Subred Sur conformada para la atención de las localidades de Ciudad Bolívar, Bosa, Usme y Tunjuelito.
- Subred Sur Occidente conformada para atención de las localidades de Bosa, Kennedy, Fontibón y Puente Aranda.

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD DIRECCIÓN DE PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL	
	ANÁLISIS DE OFERTA Y DEMANDA DE SERVICIOS DE SALUD DIAGNÓSTICO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD BOGOTÁ. AÑO 2023	
	DOCUMENTO CONTROLADO NO CODIFICADO	
Elaborado por: Equipo Técnico Grupo Análisis de Oferta y Demanda /Revisado por: Fernando Anibal Peña Díaz – Edizabett Ramírez Rodríguez – Tamara Vanin / Aprobado por: Luis Alexander Moscoso Osorio		

1.3. Conclusiones Capítulo Caracterización del Territorio

Para el periodo 2023 el DANE proyectó en Bogotá una población de 7.907.281 personas, correspondiendo según sexo a 4.120.589 mujeres (52,11%) y 3.786.692 hombres (47,89%), Igualmente se estimó un total de 2.991.250 hogares (Estimación del número de hogares 2018-2035 a nivel Localidad para Bogotá, a partir del Censo DANE 2018).

El Distrito Capital de Bogotá política y administrativamente, se subdivide en 20 localidades cada una con alcaldía local; el distrito cuenta con territorios en la ruralidad, es así como las localidades de Sumapaz, Usme, Ciudad Bolívar, Usaquén, Santa Fe, San Cristóbal, Chapinero, Suba y Bosa comparten territorio urbanos y rurales. La localidad de Usme es la que mayor población campesina alberga y la de Sumapaz se considera 100% rural y con territorios dispersos.

El decreto 555 del 2021 POT de Bogotá, definió 33 Unidades de Planeamiento Local (UPL), de estas son 3 rurales, 8 urbano – rurales y 22 urbanas, la delimitación se definió en relación con la población.

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD DIRECCIÓN DE PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL	
	ANÁLISIS DE OFERTA Y DEMANDA DE SERVICIOS DE SALUD DIAGNÓSTICO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD BOGOTÁ. AÑO 2023	
	DOCUMENTO CONTROLADO NO CODIFICADO	

Elaborado por: Equipo Técnico Grupo Análisis de Oferta y Demanda /Revisado por: Fernando Anibal Peña Díaz – Edizabett Ramírez Rodríguez
 – Tamara Vanin / Aprobado por: Luis Alexander Moscoso Osorio

2. CARACTERIZACIÓN DEMOGRÁFICA

• Proyecciones De Población Por Grupo De Edad

La información que se presenta a continuación se realizó con dos fuentes disponibles, una corresponde a los datos de las proyecciones basadas en el censo de 2018 y la otra al ajuste realizado por el efecto POS COVID, por el momento el DANE solo actualizó población por Departamento, zona geográfica y sexo, y aún no se encuentra actualizada la información por localidad, viviendas y hogares.

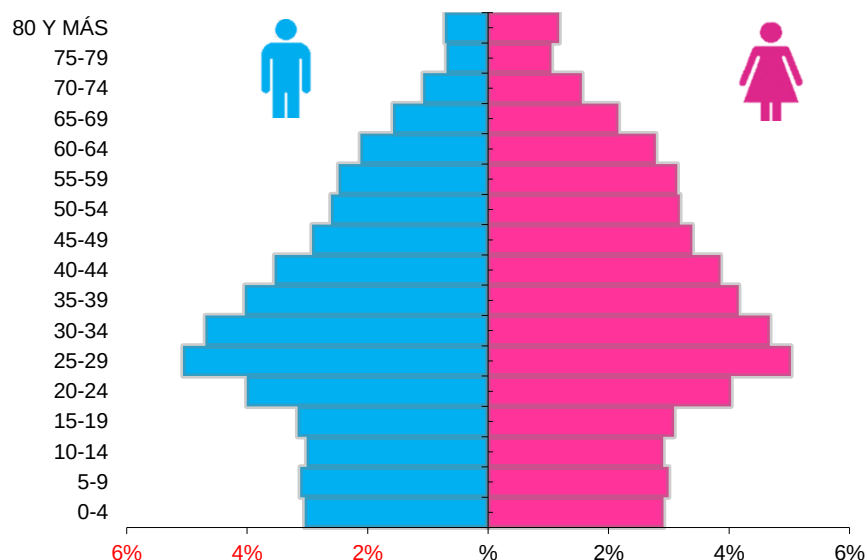
Igual con el ajuste realizado, así como con el resultado del censo se muestra un crecimiento entre el 2019 y 2023 del 4,14% en la población; la relación de hombres y mujeres se mantiene relativamente igual un poco más de mujeres (8,1) que hombres.

Tabla 4. Proyecciones de Población. Bogotá D.C. Años 2019 a 2023

Año	Hombres	Mujeres	Total
2019	3.633.389	3.959.482	7.592.871
2020	3.703.072	4.029.089	7.732.161
2021	3.746.794	4.076.540	7.823.334
2022	3.770.222	4.103.094	7.873.316
2023	3.786.692	4.120.589	7.907.281

Fuente: AÑO 2019: Retroproyecciones y proyecciones de población a nivel municipal. periodo 1985 - 2035, según edades simples y por sexo, con base en el CNPV 2018, fecha de archivo diciembre 16 2020. AÑO 2020 -2023: DCD-area-sexo-edad-proyepoblacion-dep-2020-2050-ActPostCOVID-19, fecha de archivo marzo 24 2023.

Gráfica 1. Pirámide Poblacional Para Bogotá D.C. Año 2023



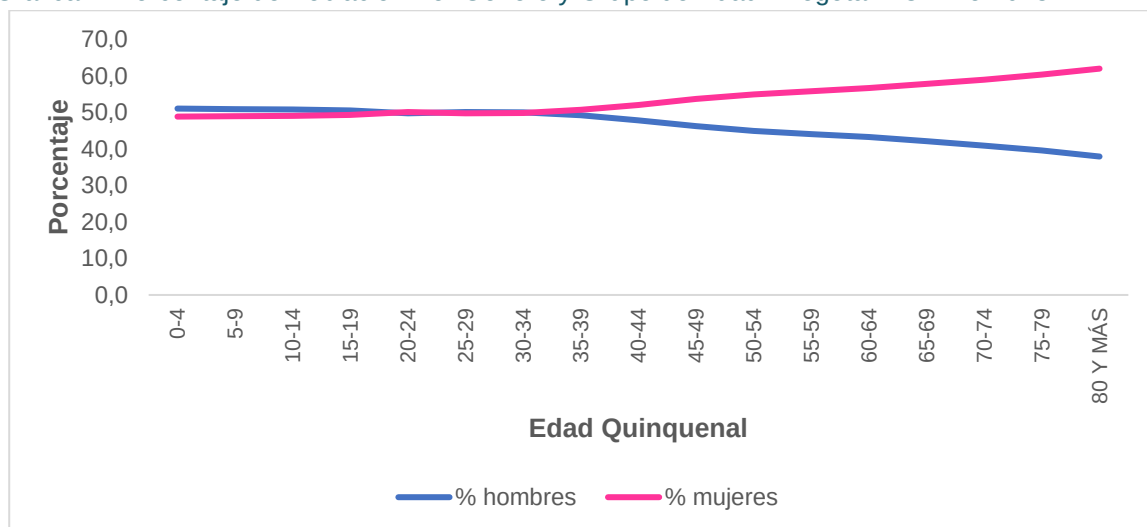
Fuente: DCD-area-sexo-edad-proyepoblacion-dep-2020-2050-ActPostCOVID-19, fecha de archivo marzo 24 2023.

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD DIRECCIÓN DE PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL	
	ANÁLISIS DE OFERTA Y DEMANDA DE SERVICIOS DE SALUD DIAGNÓSTICO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD BOGOTÁ. AÑO 2023	
	DOCUMENTO CONTROLADO NO CODIFICADO	
Elaborado por: Equipo Técnico Grupo Análisis de Oferta y Demanda /Revisado por: Fernando Anibal Peña Díaz – Edizabett Ramírez Rodríguez – Tamara Vanin / Aprobado por: Luis Alexander Moscoso Osorio		

La edad de la población va en aumento, para el 2019 para los hombres era de 31 y 33 respectivamente, para el 2020 a 2023 la mediana se ubica en 31 años en hombres y 34 en mujeres. Este comportamiento representa la estructura de una sociedad madura que se está envejeciendo.

La pirámide poblacional muestra la distribución de la población por grupos de edad, el mayor grupo se concentra en las edades de 25 a 29 años con un 10,1% del total, seguido por los grupos de 30 a 34 y de 20 a 24 años con un 9,4% y un 8,2% respectivamente; en estos tres rangos está concentrada el 27,7% de la población.

Gráfica 2. Porcentaje de Población Por Género y Grupo de Edad. Bogotá D.C. Año 2023



Fuente: DCD-area-sexo-edad-proyepoblacion-dep-2020-2050-ActPostCOVID-19, fecha de archivo marzo 24 2023

El comportamiento de la distribución de la población por género muestra que de los 0 a 19 años hay un pequeño porcentaje más de hombres que mujeres, de los 20 a los 34 años el porcentaje es similar, pero después de los 40 años se evidencia que el porcentaje de mujeres es mayor cada vez que el grupo de edad es mayor, así, en las personas de más de 80 años más del 62% son mujeres.

Tabla 5. Comparativo de Población por Localidad. Bogotá D.C. 2022-2023

Localidad	Año 2022		Año 2023		
	Estimación	Proporción	Estimación	Proporción	Variación
01-Usaquén	579.447	7,3%	586.954	7,4%	1,3
02-Chapinero	176.471	2,2%	179.406	2,3%	1,7
03-Santa Fe	107.630	1,4%	107.677	1,4%	0,0
04-San Cristóbal	403.674	5,1%	406.498	5,1%	0,7

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD DIRECCIÓN DE PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL	
	ANÁLISIS DE OFERTA Y DEMANDA DE SERVICIOS DE SALUD DIAGNÓSTICO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD BOGOTÁ. AÑO 2023	
	DOCUMENTO CONTROLADO NO CODIFICADO	
Elaborado por: Equipo Técnico Grupo Análisis de Oferta y Demanda /Revisado por: Fernando Anibal Peña Díaz – Edizabett Ramírez Rodríguez – Tamara Vanin / Aprobado por: Luis Alexander Moscoso Osorio		

Localidad	Año 2022		Año 2023		
	Estimación	Proporción	Estimación	Proporción	Variación
05-Usme	400.580	5,1%	407.645	5,1%	1,8
06-Tunjuelito	181.476	2,3%	182.943	2,3%	0,8
07-Bosa	726.293	9,2%	729.781	9,2%	0,5
08-Kennedy	1.034.293	13,1%	1.035.224	13,0%	0,1
09-Fontibón	399.020	5,0%	404.252	5,1%	1,3
10-Engativá	815.262	10,3%	817.019	10,3%	0,2
11-Suba	1.273.909	16,1%	1.294.358	16,2%	1,6
12-Barrios Unidos	150.151	1,9%	153.342	1,9%	2,1
13-Teusaquillo	167.657	2,1%	166.428	2,1%	-0,7
14-Los Mártires	83.142	1,1%	82.848	1,0%	-0,4
15-Antonio Nariño	82.958	1,0%	83.925	1,1%	1,2
16-Puente Aranda	255.123	3,2%	256.731	3,2%	0,6
17-La Candelaria	18.143	0,2%	18.409	0,2%	1,5
18-Rafael Uribe Uribe	386.696	4,9%	389.238	4,9%	0,7
19-Ciudad Bolívar	656.015	8,3%	661.592	8,3%	0,9
20-Sumapaz	3.713	0,0%	3.825	0,0%	3,0

Fuente: Retroproyecciones y proyecciones de población a nivel municipal. periodo 1985 - 2035, según localidad, con base en el CNPV 2018, fecha de archivo diciembre 16 2020.

En la tabla 5 se puede apreciar la distribución de la población por localidad y un comparativo entre el año 2021 y 2022; la mayor cantidad de población se encuentra ubicada en las localidades de Suba y Kennedy, entre estas dos localidades se encuentra el 29,2% del total de la población de Bogotá.

Ahora en cuanto a la variación, las localidades con mayor variación fueron y Sumapaz con un 3,0%, Barrios Unidos con un 2,1% y Usme con un 1,8%.

• Estructura Poblacional

Para los propósitos del presente documento se harán las siguientes agrupaciones de edad por momento de curso de vida atendiendo a la Ley, las Resoluciones y demás disposiciones al respecto sobre la condición de pasar por la primera infancia, infancia, adolescencia, joven, adulto y vejez.

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. <u>SECRETARÍA DE SALUD</u>	PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD DIRECCIÓN DE PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL	
	ANÁLISIS DE OFERTA Y DEMANDA DE SERVICIOS DE SALUD DIAGNÓSTICO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD BOGOTÁ. AÑO 2023	
	DOCUMENTO CONTROLADO NO CODIFICADO	
Elaborado por: Equipo Técnico Grupo Análisis de Oferta y Demanda /Revisado por: Fernando Anibal Peña Díaz – Edizabett Ramírez Rodríguez – Tamara Vanin / Aprobado por: Luis Alexander Moscoso Osorio		

Tabla 6. Definición De Los Grupos Poblacionales Por Momento De Curso De Vida

Denominación	Grupo Etario
Primera Infancia	Desde los 7 días hasta 5 años 11 meses y 29 días.
Infancia	Desde 6 años a 11 años, 11 meses y 29 días
Adolescencia	Desde 12 años a los 17 años. 11 meses y 29 días
Jóvenes	Desde 18 Años Hasta Los 28 Años.
Adultos	Desde Los 29 A Los 59 Años.
Vejez	Desde Los 60 Años En Adelante

Fuente: Resolución 3280 de 2018 anexo Lineamiento Técnico y Operativo Ruta Integral para la Atención para la Promoción y el Mantenimiento de la Salud.

A continuación, se presenta la tabla que muestra la distribución de la población de acuerdo con las proyecciones ajustadas por el DANE con el efecto post COVID.

Tabla 7. Distribución De La Población Por Grupos Poblacionales, Por Momento De Curso De Vida Bogotá D.C., años 2019 a 2023

Grupo Poblacional	2019	2020	2021	2022	2023
Primera infancia	582.163	584.551	583.811	577.509	569.524
Infancia	575.308	668.641	669.552	668.289	572.896
Adolescencia	621.323	504.183	494.174	484.162	568.036
Jóvenes	1.543.060	1.557.077	1.541.641	1.515.604	1.480.528
Adultos	3.269.105	3.361.303	3.434.570	3.489.406	3.536.025
Adultos mayores	1.001.912	1.056.406	1.099.586	1.138.346	1.180.272
Total	7.592.871	7.732.161	7.823.334	7.873.316	7.907.281

Fuente: AÑO 2019: Retroproyecciones y proyecciones de población a nivel municipal. período 1985 - 2035, según edades simples y por sexo, con base en el CNPV 2018, fecha de archivo diciembre 16 2020. AÑO 2020 -2023: DCD-area-sexo-edad-proyepoblacion-dep-2020-2050-ActPostCOVID-19, fecha de archivo marzo 24 2023.

La distribución de la edad por grupos poblacionales se ha mantenido relativamente estable durante los años; el curso de vida con mayor carga poblacional es adultos (29 a 59 años) con una representación del 43,90%, los jóvenes en general representan el 19,62% de la población total y el curso de vida con menor representación en la población de Bogotá son los Adolescentes (12 a 17 años) con un 6,86%.

• Natalidad

Durante el período 2018-2022 se observa que la natalidad muestra una tendencia a la disminución. La siguiente tabla refleja el comportamiento de los nacimientos en Bogotá desde el año 2018 hasta el año 2022 de acuerdo con los datos publicados por el DANE. Se observa una disminución del 41,19% en los nacimientos en la capital colombiana, al

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD DIRECCIÓN DE PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL	
	ANÁLISIS DE OFERTA Y DEMANDA DE SERVICIOS DE SALUD DIAGNÓSTICO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD BOGOTÁ. AÑO 2023	
	DOCUMENTO CONTROLADO NO CODIFICADO	
Elaborado por: Equipo Técnico Grupo Análisis de Oferta y Demanda /Revisado por: Fernando Anibal Peña Díaz – Edizabett Ramírez Rodríguez – Tamara Vanin / Aprobado por: Luis Alexander Moscoso Osorio		

comparar el año 2018 con los datos preliminares de 2023, que según lo reportado presenta una cifra preliminar de 60.905 nacimientos.

Tabla 8. Nacimientos Bogotá D.C., años 2018 a 2023

Año	Hombres	Mujeres	Indeterminado	Total
2018	52.960	50.597	8	103.565
2019	51.787	49.297	8	101.092
2020	47.214	45.556	11	92.781
2021	40.640	39.172	8	79.820
2022	40.001	38.399	6	78.406
2023	31.368	29.534	3	60.905

Fuente: DANE. Estadísticas Vitales. Nacimientos por área y sexo según departamento, municipio de ocurrencia, años 2018-2022 definitivos, año 2023 a diciembre 31 preliminar- fecha de consulta 03/04/2024.

• Fecundidad

La tasa de fecundidad está definida como el número de nacimientos por cada 1.000 mujeres en edad fértil, en un período de tiempo determinado, usualmente un año. En Bogotá, el número promedio de hijos de las mujeres ha ido disminuyendo de manera progresiva, para el año 2021 la tasa general de fertilidad por cada 1.000 nacimientos era de 30 en el 2022 disminuyó a 29,1 lo que da una variación de -3,0; todas las localidades presentan disminución en algunas más que en otras, pero en general las variaciones no son superiores a los 10 puntos porcentuales, la localidad que presenta mayor variación es Sumapaz con -36,7 puntos porcentuales.

Tabla 9. Tasa General de Fecundidad por Localidad. Bogotá D.C., años 2021 y 2022.

Localidad	2021	2022	Variación
01 Usaquén	25,5	25,7	0,8
02 Chapinero	24,1	23	-4,6
03 Santa Fe	39,7	37,6	-5,3
04 San Cristóbal	32,1	29,4	-8,4
05 Usme	34,6	32,4	-6,4
06 Tunjuelito	35,5	32,8	-7,6
07 Bosa	34	31,5	-7,4
08 Kennedy	30,9	30,3	-1,9
09 Fontibón	23,4	23,6	0,9
10 Engativá	24,3	25	2,9
11 Suba	26,6	26,4	-0,8
12 Barrios Unidos	24,1	24,8	2,9
13 Teusaquillo	15,5	18,3	18,1
14 Los Mártires	37,6	34,6	-8,0
15 Antonio Nariño	33,8	32	-5,3

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD DIRECCIÓN DE PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL	
	ANÁLISIS DE OFERTA Y DEMANDA DE SERVICIOS DE SALUD DIAGNÓSTICO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD BOGOTÁ. AÑO 2023	
	DOCUMENTO CONTROLADO NO CODIFICADO	
Elaborado por: Equipo Técnico Grupo Análisis de Oferta y Demanda /Revisado por: Fernando Anibal Peña Díaz – Edizabett Ramírez Rodríguez – Tamara Vanin / Aprobado por: Luis Alexander Moscoso Osorio		

Localidad	2021	2022	Variación
16 Puente Aranda	28,4	27,6	-2,8
17 La Candelaria	36,9	42,3	14,6
18 Rafael Uribe Uribe	34,7	33,6	-3,2
19 Ciudad Bolívar	41,9	38,3	-8,6
20 Sumapaz	39,5	25	-36,7
Total	30	29,1	-3,0

Fuente: Datos abiertos Bogotá. Secretaria Distrital de Salud. Última actualización: 16/05/2023. Fecha de consulta: 03/04/2024.
Link: <https://datosabiertos.bogota.gov.co/dataset/tasa-global-y-general-de-fecundidad-en-bogota-d-c>.

- Relación de Dependencia

Establece la relación de la población potencialmente activa y los grupos de individuos económicamente dependientes. Es el cociente de la suma de la población menor de 15 años más la población mayor de 64 años y la población entre los 15 y los 64 años, los cuales se consideran potencialmente activos.

Tabla 10. Relación de Dependencia. Bogotá D.C., años 2018 - 2022

Año	2018	2019	2020	2021	2022	2022
Relación de dependencia	38,7%	38,8%	39,0%	41,7%	42,0%	42,0%

Fuente: Cálculo con base en DANE Retroproyecciones y proyecciones de población a nivel municipal. Periodo 1985 – 2035.

La relación de Dependencia estimada para Bogotá, D.C., en el período 2018 a 2022, muestra que cerca del (39%) de la población es económicamente dependiente del (61%) restante hasta el 2020 en el 2021 y 202 el indicador sube cerca del 42,0%, sin embargo, se debe considerar que no toda la población mayor de 15 años es económicamente productiva, debido a que algunos prolongan su estancia en el sistema educativo y no todos los mayores de 64 años dejan de trabajar, sino que cambian o inician una nueva actividad económica.

La relación de dependencia viene disminuyendo desde el año 1985 (0,6641) hasta la actualidad 2022 que tiene un nivel del (0,42). A medida que la población se vaya envejeciendo se prevé que la población potencialmente inactiva supere a la población económicamente activa, principalmente por el incremento en el peso total de la población, de la población mayor de 65 años y la disminución de la población menor de 15 años. En el 2022, 42 personas de cada 100 son dependientes.

- Hogares

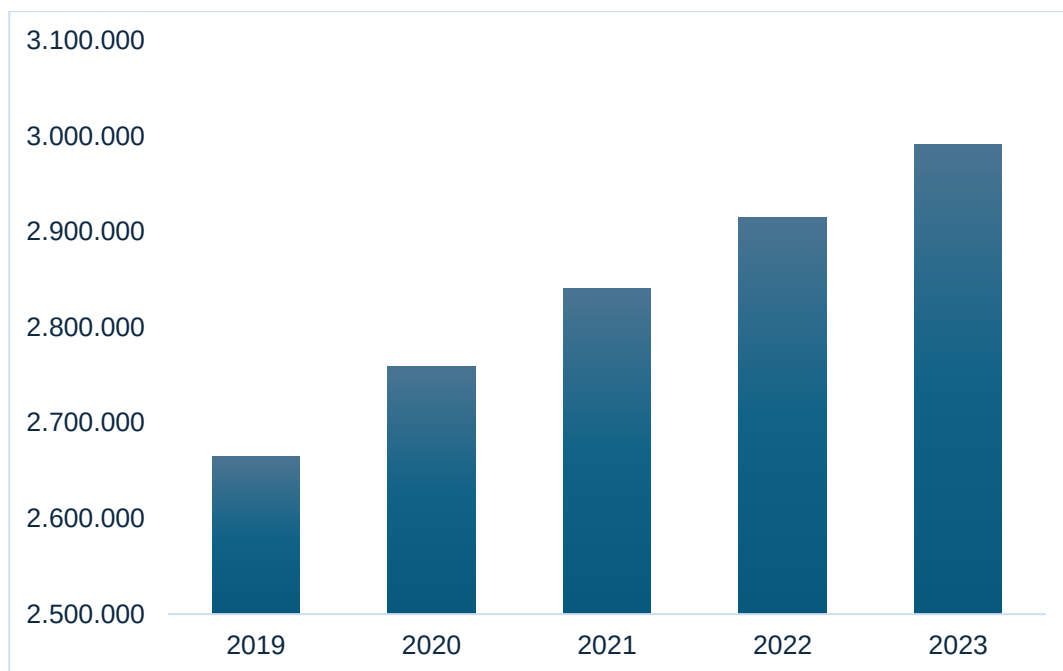
La impresión de este documento se considera **COPIA NO CONTROLADA** y no se garantiza que esta corresponda a la versión vigente, salvo en los procesos que usan sello. Esta información es de carácter confidencial y propiedad de la Secretaría Distrital de Salud (SDS); está prohibida su reproducción y distribución sin previa autorización del proceso que lo genera, excepto en los requisitos de ley.

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD DIRECCIÓN DE PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL	
	ANÁLISIS DE OFERTA Y DEMANDA DE SERVICIOS DE SALUD DIAGNÓSTICO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD BOGOTÁ. AÑO 2023	
	DOCUMENTO CONTROLADO NO CODIFICADO	
Elaborado por: Equipo Técnico Grupo Análisis de Oferta y Demanda /Revisado por: Fernando Anibal Peña Díaz – Edizabett Ramírez Rodríguez – Tamara Vanin / Aprobado por: Luis Alexander Moscoso Osorio		

Hogar se define como la composición de una persona o grupo de personas, parientes o no, que ocupan la totalidad de una vivienda y atienden necesidades básicas con cargo a un presupuesto común y generalmente comparten las comidas.

El comportamiento en el número de hogares se observa en la siguiente gráfica, de acuerdo con los datos, en los últimos 5 años el número de hogares ha aumentado, del 2019 al 2023 el aumento corresponde a un 12,25%, para el 2023 el total de hogares es de 2.991.250 en el Distrito Capital.

Gráfica 3. Número de Hogares. Bogotá D.C., años 2019 – 2023



Fuente: DANE, Proyecciones de hogares a nivel departamental 2005-2050 Censo Nacional de Población y Vivienda (CNPV) – 2018.

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. <u>SECRETARÍA DE SALUD</u>	PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD DIRECCIÓN DE PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL	
	ANÁLISIS DE OFERTA Y DEMANDA DE SERVICIOS DE SALUD DIAGNÓSTICO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD BOGOTÁ. AÑO 2023	
	DOCUMENTO CONTROLADO NO CODIFICADO	
Elaborado por: Equipo Técnico Grupo Análisis de Oferta y Demanda /Revisado por: Fernando Anibal Peña Díaz – Edizabett Ramírez Rodríguez – Tamara Vanin / Aprobado por: Luis Alexander Moscoso Osorio		

Tabla 11. Número de hogares por Localidad. Bogotá D.C., año 2023.

Código Localidad	Nombre localidad	2023	Porcentaje
1	Usaquén	239.532	8,01
2	Chapinero	86.925	2,91
3	Santa Fe	49.417	1,65
4	San Cristóbal	138.414	4,63
5	Usme	136.776	4,57
6	Tunjuelito	67.713	2,26
7	Bosa	273.307	9,14
8	Kennedy	375.508	12,55
9	Fontibón	151.607	5,07
10	Engativá	305.799	10,22
11	Suba	475.959	15,91
12	Barrios Unidos	62.219	2,08
13	Teusaquillo	77.831	2,60
14	Los Mártires	36.973	1,24
15	Antonio Nariño	30.963	1,04
16	Puente Aranda	94.280	3,15
17	La Candelaria	8.927	0,30
18	Rafael Uribe Uribe	135.874	4,54
19	Ciudad Bolívar	241.904	8,09
20	Sumapaz	1.322	0,04
Total general		2.991.250	100

Fuente: DANE, Proyecciones de hogares a nivel departamental 2005-2050 Censo Nacional de Población y Vivienda (CNPV) – 2018.

De acuerdo con las proyecciones para el año 2023, el mayor número de hogares de la ciudad se encuentra en las localidades de Suba (15,91%), Kennedy (12,55%) y Engativá (10,22%). En cuanto al número de personas por hogar, las localidades que presentan los datos más altos son Usme (3,0), San Cristóbal, Rafael Uribe y Sumapaz cada uno con 2,9 personas por hogar.

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD DIRECCIÓN DE PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL	
	ANÁLISIS DE OFERTA Y DEMANDA DE SERVICIOS DE SALUD DIAGNÓSTICO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD BOGOTÁ. AÑO 2023	
	DOCUMENTO CONTROLADO NO CODIFICADO	
Elaborado por: Equipo Técnico Grupo Análisis de Oferta y Demanda /Revisado por: Fernando Anibal Peña Díaz – Edizabett Ramírez Rodríguez – Tamara Vanin / Aprobado por: Luis Alexander Moscoso Osorio		

Tabla 12. Número de personas por hogar, por Localidad. Bogotá D.C., año 2023.

Código localidad	Nombre Localidad	Promedio Numero de personas por hogar - año 2023
1	Usaquén	2,5
2	Chapinero	2,1
3	Santa Fe	2,2
4	San Cristóbal	2,9
5	Usme	3,0
6	Tunjuelito	2,7
7	Bosa	2,7
8	Kennedy	2,8
9	Fontibón	2,7
10	Engativá	2,7
11	Suba	2,7
12	Barrios Unidos	2,5
13	Teusaquillo	2,1
14	Los Mártires	2,2
15	Antonio Nariño	2,7
16	Puente Aranda	2,7
17	La Candelaria	2,1
18	Rafael Uribe Uribe	2,9
19	Ciudad Bolívar	2,7
20	Sumapaz	2,9
Total General		2,59

Fuente: <https://sdpbogota.maps.arcgis.com/apps/MapSeries/index.html?appid=e3f7da17b0784cb1bf9bcbf80bf79aa65>. Fecha de consulta: 23/02/2024.

Conclusiones Capítulo Análisis Demográfico

- Se mantiene en general la tasa de crecimiento poblacional, la relación de más mujeres que hombres sigue siendo alrededor del 8,1 más de mujeres.
- El curso de vida con mayor carga poblacional es adultos (29 a 59 años) con una representación del 43,90%, los jóvenes en general representan el 19,62% de la población total y el curso de vida con menor representación en la población de Bogotá son los Adolescentes (12 a 17 años) con un 6,86%.

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. <u>SECRETARÍA DE SALUD</u>	PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD DIRECCIÓN DE PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL	
	ANÁLISIS DE OFERTA Y DEMANDA DE SERVICIOS DE SALUD DIAGNÓSTICO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD BOGOTÁ. AÑO 2023	
	DOCUMENTO CONTROLADO NO CODIFICADO	
Elaborado por: Equipo Técnico Grupo Análisis de Oferta y Demanda /Revisado por: Fernando Anibal Peña Díaz – Edizabett Ramírez Rodríguez – Tamara Vanin / Aprobado por: Luis Alexander Moscoso Osorio		

- El crecimiento por localidad, la mayor cantidad de población se encuentra ubicada en las localidades de Suba y Kennedy, entre estas dos localidades se encuentra el 29,2% del total de la población de Bogotá. Las localidades con mayor variación fueron y Sumapaz con un 3,0%, Barrios Unidos con un 2,1% y Usme con un 1,8%.
- Frente a la natalidad, se observa una disminución del 41,19% en los nacimientos en la capital colombiana, al comparar el año 2018 con los datos preliminares de 2023.
- La tasa general de fecundidad presentó una variación de -3,0 al comparar el año 2022 frente a 2023; todas las localidades presentan disminución en algunas más que en otras, pero en general las variaciones no son superiores a los 10 puntos porcentuales, la localidad que presenta mayor variación es Sumapaz con -36,7 puntos porcentuales.
- Respecto a los hogares el número de viviendas sigue en aumento, aunque cada vez menor, ya la composición de los hogares cada vez se puede ver que son de una o dos personas con sus mascotas o solas.

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD DIRECCIÓN DE PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL	
	ANÁLISIS DE OFERTA Y DEMANDA DE SERVICIOS DE SALUD DIAGNÓSTICO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD BOGOTÁ. AÑO 2023	
	DOCUMENTO CONTROLADO NO CODIFICADO	
Elaborado por: Equipo Técnico Grupo Análisis de Oferta y Demanda /Revisado por: Fernando Anibal Peña Díaz – Edizabett Ramírez Rodríguez – Tamara Vanin / Aprobado por: Luis Alexander Moscoso Osorio		

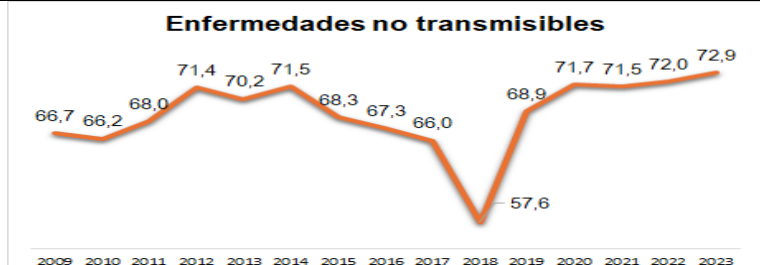
2. SITUACIÓN DE SALUD DE LA POBLACIÓN

De acuerdo con la Resolución 100 de 2024, emitida por el Ministerio de Salud y Protección Social, el Análisis de la Situación en Salud en el territorio se define como una construcción participativa y sistemática orientada a: I Comprender integralmente la realidad territorial; II Reconocer las formas de producción y reproducción de los determinantes sociales de la salud; III Identificar las problemáticas y necesidades sociales en salud y IV Determinar las condiciones y situaciones de inequidad. Lo anterior constituye la base para la definición consensuada de prioridades en salud y el establecimiento de una agenda social compartida para la respuesta territorial en salud.

• Análisis de la Morbilidad General

En Bogotá se identifica un predominio importante de las condiciones no transmisibles, en morbilidad y mortalidad, encontrando que en el nivel de atención en salud aumentaron progresivamente con un pico máximo en el año 2023, cuando aportaron el 72,9 % (2.294.686). Este comportamiento es similar en ambos sexos (Ver Tabla 13).

Tabla 13. Grandes causas de morbilidad atendida, tendencia en proporción de atenciones por grandes causas de Morbilidad atendida, Bogotá, 2009-2023 y semaforización de diferencia de proporciones según sexo. Bogotá D.C., año 2023.

Gran Causa de Morbilidad Atendida	% Atenciones Hombres (2023)	% Atenciones Mujeres (2023)	Tendencia Bogotá																																
1. Enfermedades No Transmisibles	72,9	72,98	Enfermedades no transmisibles <table><thead><tr><th>Año</th><th>Proporción (%)</th></tr></thead><tbody><tr><td>2009</td><td>66,7</td></tr><tr><td>2010</td><td>66,2</td></tr><tr><td>2011</td><td>68,0</td></tr><tr><td>2012</td><td>71,4</td></tr><tr><td>2013</td><td>70,2</td></tr><tr><td>2014</td><td>71,5</td></tr><tr><td>2015</td><td>68,3</td></tr><tr><td>2016</td><td>67,3</td></tr><tr><td>2017</td><td>66,0</td></tr><tr><td>2018</td><td>57,6</td></tr><tr><td>2019</td><td>68,9</td></tr><tr><td>2020</td><td>71,7</td></tr><tr><td>2021</td><td>71,5</td></tr><tr><td>2022</td><td>72,0</td></tr><tr><td>2023</td><td>72,9</td></tr></tbody></table>	Año	Proporción (%)	2009	66,7	2010	66,2	2011	68,0	2012	71,4	2013	70,2	2014	71,5	2015	68,3	2016	67,3	2017	66,0	2018	57,6	2019	68,9	2020	71,7	2021	71,5	2022	72,0	2023	72,9
Año	Proporción (%)																																		
2009	66,7																																		
2010	66,2																																		
2011	68,0																																		
2012	71,4																																		
2013	70,2																																		
2014	71,5																																		
2015	68,3																																		
2016	67,3																																		
2017	66,0																																		
2018	57,6																																		
2019	68,9																																		
2020	71,7																																		
2021	71,5																																		
2022	72,0																																		
2023	72,9																																		



**ALCALDÍA MAYOR
DE BOGOTÁ D.C.**

SECRETARÍA DE SALUD

PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD
DIRECCIÓN DE PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD
SISTEMA DE GESTIÓN
CONTROL DOCUMENTAL

ANÁLISIS DE OFERTA Y DEMANDA DE SERVICIOS DE SALUD
DIAGNÓSTICO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD
BOGOTÁ. AÑO 2023

DOCUMENTO CONTROLADO NO CODIFICADO



Elaborado por: Equipo Técnico Grupo Análisis de Oferta y Demanda /Revisado por: Fernando Anibal Peña Díaz – Edizabett Ramírez Rodríguez
– Tamara Vanin / Aprobado por: Luis Alexander Moscoso Osorio

Gran Causa de Morbilidad Atendida	% Atenciones Hombres (2023)	% Atenciones Mujeres (2023)	Tendencia Bogotá																																
2. Signos y Síntomas mal Definidos	11,0	13,54	Signos y Síntomas mal Definidos <table><tr><th>Año</th><th>Porcentaje</th></tr><tr><td>2009</td><td>11,1</td></tr><tr><td>2010</td><td>12,6</td></tr><tr><td>2011</td><td>11,8</td></tr><tr><td>2012</td><td>10,3</td></tr><tr><td>2013</td><td>10,8</td></tr><tr><td>2014</td><td>10,1</td></tr><tr><td>2015</td><td>11,3</td></tr><tr><td>2016</td><td>12,8</td></tr><tr><td>2017</td><td>16,2</td></tr><tr><td>2018</td><td>27,0</td></tr><tr><td>2019</td><td>14,2</td></tr><tr><td>2020</td><td>14,0</td></tr><tr><td>2021</td><td>17,0</td></tr><tr><td>2022</td><td>14,3</td></tr><tr><td>2023</td><td>12,4</td></tr></table>	Año	Porcentaje	2009	11,1	2010	12,6	2011	11,8	2012	10,3	2013	10,8	2014	10,1	2015	11,3	2016	12,8	2017	16,2	2018	27,0	2019	14,2	2020	14,0	2021	17,0	2022	14,3	2023	12,4
Año	Porcentaje																																		
2009	11,1																																		
2010	12,6																																		
2011	11,8																																		
2012	10,3																																		
2013	10,8																																		
2014	10,1																																		
2015	11,3																																		
2016	12,8																																		
2017	16,2																																		
2018	27,0																																		
2019	14,2																																		
2020	14,0																																		
2021	17,0																																		
2022	14,3																																		
2023	12,4																																		
3. Condiciones transmisibles y Nutricionales	10,0	8,32	Condiciones transmisibles y nutricionales <table><tr><th>Año</th><th>Porcentaje</th></tr><tr><td>2009</td><td>15,6</td></tr><tr><td>2010</td><td>14,7</td></tr><tr><td>2011</td><td>13,6</td></tr><tr><td>2012</td><td>12,3</td></tr><tr><td>2013</td><td>12,0</td></tr><tr><td>2014</td><td>11,3</td></tr><tr><td>2015</td><td>12,2</td></tr><tr><td>2016</td><td>12,0</td></tr><tr><td>2017</td><td>11,0</td></tr><tr><td>2018</td><td>9,5</td></tr><tr><td>2019</td><td>10,1</td></tr><tr><td>2020</td><td>8,0</td></tr><tr><td>2021</td><td>5,9</td></tr><tr><td>2022</td><td>8,2</td></tr><tr><td>2023</td><td>9,1</td></tr></table>	Año	Porcentaje	2009	15,6	2010	14,7	2011	13,6	2012	12,3	2013	12,0	2014	11,3	2015	12,2	2016	12,0	2017	11,0	2018	9,5	2019	10,1	2020	8,0	2021	5,9	2022	8,2	2023	9,1
Año	Porcentaje																																		
2009	15,6																																		
2010	14,7																																		
2011	13,6																																		
2012	12,3																																		
2013	12,0																																		
2014	11,3																																		
2015	12,2																																		
2016	12,0																																		
2017	11,0																																		
2018	9,5																																		
2019	10,1																																		
2020	8,0																																		
2021	5,9																																		
2022	8,2																																		
2023	9,1																																		
4. Lesiones	5,9	3,61	Lesiones <table><tr><th>Año</th><th>Porcentaje</th></tr><tr><td>2009</td><td>4,5</td></tr><tr><td>2010</td><td>4,7</td></tr><tr><td>2011</td><td>4,8</td></tr><tr><td>2012</td><td>4,5</td></tr><tr><td>2013</td><td>5,5</td></tr><tr><td>2014</td><td>5,5</td></tr><tr><td>2015</td><td>6,2</td></tr><tr><td>2016</td><td>6,3</td></tr><tr><td>2017</td><td>5,6</td></tr><tr><td>2018</td><td>4,9</td></tr><tr><td>2019</td><td>5,2</td></tr><tr><td>2020</td><td>4,6</td></tr><tr><td>2021</td><td>4,4</td></tr><tr><td>2022</td><td>4,5</td></tr><tr><td>2023</td><td>4,7</td></tr></table>	Año	Porcentaje	2009	4,5	2010	4,7	2011	4,8	2012	4,5	2013	5,5	2014	5,5	2015	6,2	2016	6,3	2017	5,6	2018	4,9	2019	5,2	2020	4,6	2021	4,4	2022	4,5	2023	4,7
Año	Porcentaje																																		
2009	4,5																																		
2010	4,7																																		
2011	4,8																																		
2012	4,5																																		
2013	5,5																																		
2014	5,5																																		
2015	6,2																																		
2016	6,3																																		
2017	5,6																																		
2018	4,9																																		
2019	5,2																																		
2020	4,6																																		
2021	4,4																																		
2022	4,5																																		
2023	4,7																																		

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD DIRECCIÓN DE PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL	
	ANÁLISIS DE OFERTA Y DEMANDA DE SERVICIOS DE SALUD DIAGNÓSTICO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD BOGOTÁ. AÑO 2023	
	DOCUMENTO CONTROLADO NO CODIFICADO	
Elaborado por: Equipo Técnico Grupo Análisis de Oferta y Demanda /Revisado por: Fernando Anibal Peña Díaz – Edizabett Ramírez Rodríguez – Tamara Vanin / Aprobado por: Luis Alexander Moscoso Osorio		

Gran Causa de Morbilidad Atendida	% Atenciones Hombres (2023)	% Atenciones Mujeres (2023)	Tendencia Bogotá																																
5. Condiciones Maternas perinatales	0,3	1,55	Condiciones maternas <table><thead><tr><th>Año</th><th>Tasa (%)</th></tr></thead><tbody><tr><td>2009</td><td>2,0</td></tr><tr><td>2010</td><td>1,8</td></tr><tr><td>2011</td><td>1,7</td></tr><tr><td>2012</td><td>1,4</td></tr><tr><td>2013</td><td>1,5</td></tr><tr><td>2014</td><td>1,6</td></tr><tr><td>2015</td><td>2,0</td></tr><tr><td>2016</td><td>1,6</td></tr><tr><td>2017</td><td>1,3</td></tr><tr><td>2018</td><td>1,0</td></tr><tr><td>2019</td><td>1,5</td></tr><tr><td>2020</td><td>1,7</td></tr><tr><td>2021</td><td>1,3</td></tr><tr><td>2022</td><td>1,0</td></tr><tr><td>2023</td><td>1,0</td></tr></tbody></table>	Año	Tasa (%)	2009	2,0	2010	1,8	2011	1,7	2012	1,4	2013	1,5	2014	1,6	2015	2,0	2016	1,6	2017	1,3	2018	1,0	2019	1,5	2020	1,7	2021	1,3	2022	1,0	2023	1,0
Año	Tasa (%)																																		
2009	2,0																																		
2010	1,8																																		
2011	1,7																																		
2012	1,4																																		
2013	1,5																																		
2014	1,6																																		
2015	2,0																																		
2016	1,6																																		
2017	1,3																																		
2018	1,0																																		
2019	1,5																																		
2020	1,7																																		
2021	1,3																																		
2022	1,0																																		
2023	1,0																																		

Fuente Bogotá: 2009-2018 Registro de Prestación de Servicios (RIPS), datos disponibles en el cubo de morbilidad ASIS, SISPRO. Fecha de actualización: 29 de julio de 2022 (Ministerio de Salud y Protección Social, 2022)

Fuente Bogotá: 2019-2023 Secretaría Distrital de Salud de Bogotá, Dirección de Planeación Sectorial. (2024, 22 abril). Reporte Consulta a RIPS 1450. Morbilidad General [Conjunto de datos]. Consolidado a partir de Base de datos RIPS SDS 2004-2023; No afiliados (vinculados) y atenciones particulares (Corte de recepción 2024/04/21) y Base de datos RIPS Ministerio de Salud 2009-2023, población contributiva y subsidiada. (Corte de recepción 2024/01/31)
(Secretaría Distrital de Salud de Bogotá & Dirección de Planeación Sectorial, 2024)

Nota: El sombreado de las celdas representa la significancia estadística de la diferencia en las proporciones encontradas en los datos a nivel nacional y en la ciudad de Bogotá, a partir del cálculo de diferencias relativas y de los intervalos de confianza al 95% de las razones de tasas de acuerdo con el método de Rothman KJ y Greenland S, según lo descrito en la guía metodológica para la elaboración del ASIS y los anexos técnicos correspondientes Ministerio de Salud y Protección Social

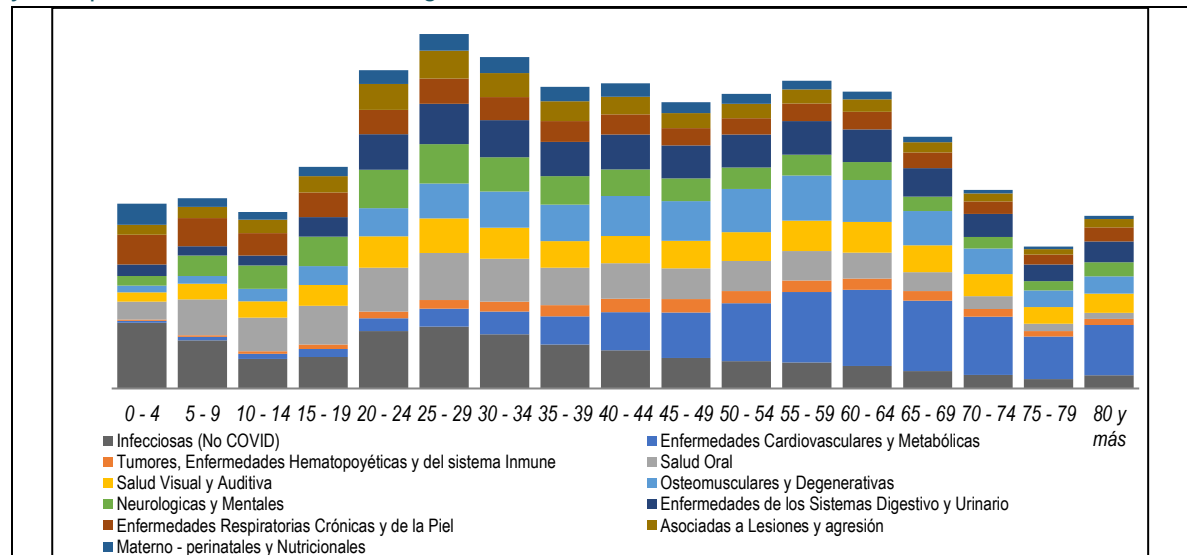
*Amarillo: No hay diferencia estadísticamente significativa entre las dos proporciones

*Rojo: El indicador es significativamente más alto en la ciudad de Bogotá

*Verde: El indicador es significativamente más bajo en la ciudad de Bogotá

Considerando la diferencia en la proporción de causas de atención según los grupos propuestos en la metodología de análisis utilizada para elaborar los documentos de Análisis de Situación de Salud elaborados para las vigencias previas, con las limitaciones para su uso en toma de decisiones e interpretación, por no ser coherentes con los grupos de riesgo y prioridades definidas en los documentos de análisis del nivel nacional, rutas de atención y para la gestión de Entidades Administradoras de Planes de Beneficios y prestadores de Servicios de Salud; se realiza un ajuste a las agrupaciones para la presentación de los resultados de la morbilidad atendida en la ciudad de Bogotá que permite comparar grupos más específicos y variaciones de las diferentes causas de atención por edad.

Gráfica 4. Distribución de individuos atendidos según causa de atención por quinquenios en número y tasa por cada 100 habitantes, Bogotá D.C., año 2023



Tasa de Individuos atendidos según causa y grupo de edad												
Edad	Enfermedades Cardiovasculares y Metabólicas	Tumores, Enfermedades Hematopoyéticas y del sistema Inmune	Salud Oral	Salud Visual y Auditiva	Osteomusculares y Degenerativas	Neurológicas y Mentales	Enfermedades de los Sistemas Digestivo y Urinario	Enfermedades Respiratorias Crónicas y de la Piel	Infecciosas (No COVID)	Asociadas a Lesiones y agresión	Materno - perinatales y Nutricionales	TOTAL
0 - 4	1,08	0,64	9,35	4,95	3,49	5,13	5,99	15,54	34,43	5,33	11,03	1,08
5 - 9	1,85	0,84	18,41	7,90	3,90	10,55	4,78	14,36	24,53	5,75	4,43	1,85
10 - 14	2,61	1,41	17,67	8,61	6,71	12,27	5,35	11,72	15,68	7,15	3,97	2,61
15 - 19	4,07	2,22	19,29	10,44	9,50	14,77	9,74	12,26	15,74	8,12	4,75	4,07
20 - 24	4,95	2,57	17,07	12,28	10,92	14,99	13,76	9,42	22,34	10,13	5,40	4,95
25 - 29	5,62	2,62	14,61	10,72	10,76	12,24	12,44	7,86	19,15	8,62	5,20	5,62
30 - 34	7,58	3,32	14,33	10,37	12,07	11,36	12,43	7,71	18,05	7,97	5,36	7,58
35 - 39	10,75	4,23	14,33	10,13	13,90	10,89	13,06	7,92	16,79	7,56	5,44	10,75
40 - 44	16,02	5,68	15,00	11,52	16,88	11,32	14,72	8,46	16,16	7,46	5,65	16,02
45 - 49	22,52	6,69	15,33	13,62	19,62	11,32	16,29	8,56	15,04	7,36	5,51	22,52
50 - 54	31,28	6,50	16,28	15,56	23,27	11,66	17,72	8,94	14,77	7,74	5,32	31,28
55 - 59	39,20	6,32	16,37	17,04	25,10	11,56	18,55	9,82	14,50	7,87	4,85	39,20
60 - 64	48,51	7,14	16,41	19,58	26,72	11,46	20,79	11,27	14,43	8,02	4,81	48,51
65 - 69	58,58	8,19	15,64	22,62	28,45	12,17	23,84	13,00	14,65	8,49	4,68	58,58
70 - 74	69,07	9,15	14,91	26,48	30,00	13,67	27,21	15,13	15,99	9,16	4,43	69,07
75 - 79	76,36	9,80	13,19	29,93	30,04	16,14	30,35	17,56	17,16	10,12	4,43	76,36
80 y más	82,67	10,19	9,95	31,41	28,50	23,21	34,43	23,24	21,91	13,56	5,42	82,67
Total	16,70	3,94	14,75	12,56	14,12	11,23	13,38	10,14	17,71	7,70	5,26	16,70

Fuente Secretaría Distrital de Salud de Bogotá, Dirección de Planeación Sectorial. (2024, 22 abril). Reporte Consulta a RIPS 1450. Morbilidad General [Conjunto de datos]. Consolidado a partir de Base de datos RIPS SDS 2004-2023; No afiliados (vinculados) y atenciones particulares (Corte de recepción 2024/04/21) y Base de datos RIPS Ministerio de Salud 2009-2023,

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. <u>SECRETARÍA DE SALUD</u>	PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD DIRECCIÓN DE PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL	
	ANÁLISIS DE OFERTA Y DEMANDA DE SERVICIOS DE SALUD DIAGNÓSTICO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD BOGOTÁ. AÑO 2023	
	DOCUMENTO CONTROLADO NO CODIFICADO	
Elaborado por: Equipo Técnico Grupo Análisis de Oferta y Demanda /Revisado por: Fernando Anibal Peña Díaz – Edizabett Ramírez Rodríguez – Tamara Vanin / Aprobado por: Luis Alexander Moscoso Osorio		

población contributiva y subsidiada. (Corte de recepción 2024/01/31) (Secretaría Distrital de Salud de Bogotá & Dirección de Planeación Sectorial, 2024).

Fuente Denominador para cálculo de tasas: DANE, Censo Nacional de Población y Vivienda 2018, Serie municipal de población por área, sexo y edad para el período 2020-2035. Actualización Post COVID (DANE, 2023b)

Se puede identificar que las enfermedades infecciosas tienen una alta ocurrencia en los grupos de niños hasta los 4 años, afectando al 34,43 de la población proyectada para la ciudad en dicho grupo de edad y en el Censo 2018 (DANE, 2023b).

Por el contrario, las enfermedades cardiovasculares y metabólicas se presentan hacia el final de la vida, encontrándose una prevalencia máxima en el grupo de 80 años y más, pero con documentación de valores superiores al 30% de la población afectada a partir de los 50 años, momento en el considera que aún puede ser evitable su ocurrencia.

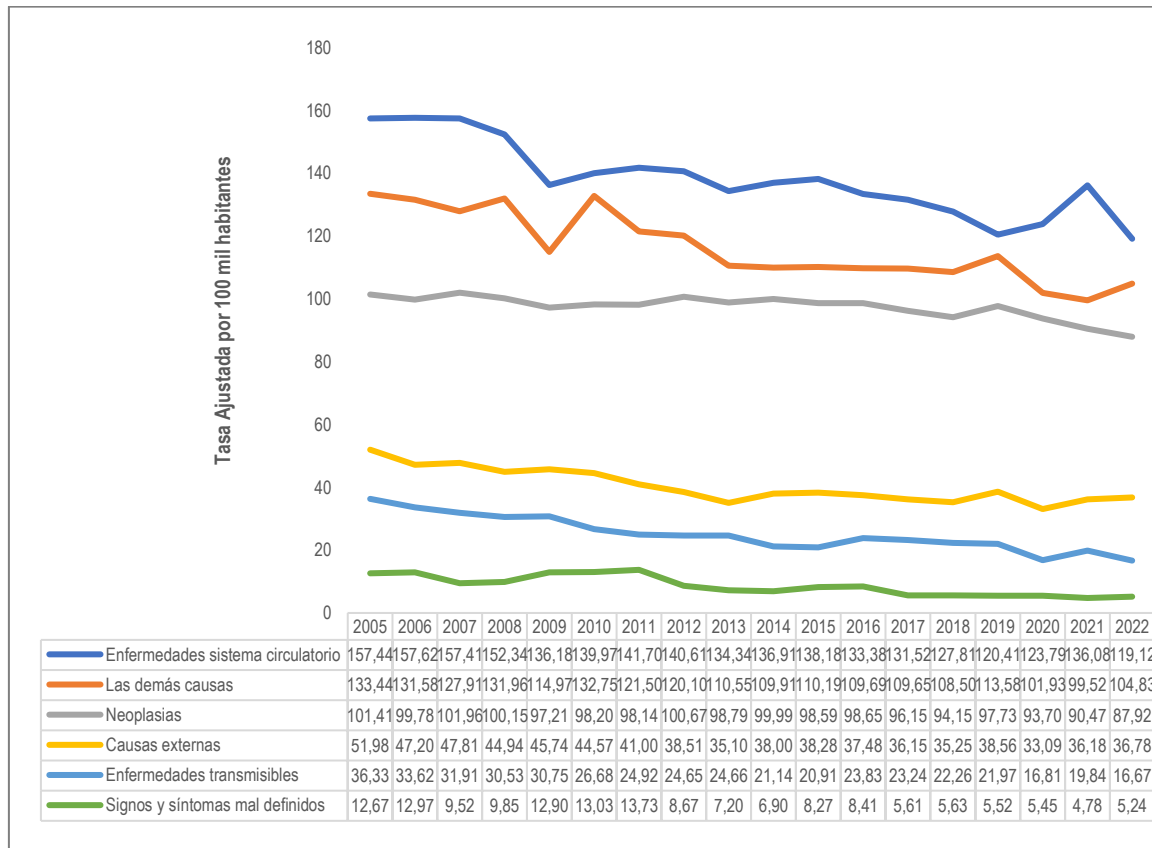
Dentro de esta distribución general por principales causas de atención se identifican altas proporciones de atenciones por otras condiciones que a pesar de afectar a un gran número de individuos no tienen un aporte significativo en mortalidad tales como las alteraciones de la salud oral y que constituyeron la principal causa de atención en el 14,75% de la población de la ciudad, las alteraciones visuales y auditivas (12,56% de la población de la ciudad), enfermedades osteomusculares y degenerativas (14,12%).

En la información presentada se destaca la proporción de alteraciones por enfermedades infecciosas y se aclara que su alta proporción se debe a la incorporación en un mismo grupo de los diagnósticos de la Clasificación Internacional de Enfermedades, décima revisión (CIE-10) y de las enfermedades Infecciosas y parasitarias y de aquellas de origen infeccioso incluidas en otros capítulos.

- **Análisis De La Mortalidad General**

En el caso de la mortalidad, al analizar las tasas ajustadas por edad se identifica un predominio de la atribuida a las Enfermedades del Sistema Circulatorio, la cual presentó una tendencia a la disminución en el periodo 2015 a 2019, y aumento en el 2020, cerrando este último año 2022 con 119,12 defunciones por 100.000 habitantes; en segundo lugar se encontraron Las Demás Causas con una tendencia a la disminución en la serie de tiempo de 2015 a 2018, presentado un aumento en el 2019 y volviendo a disminuir en el 2020 con 101,93 defunciones por 100.000 habitantes, para el año 2022 se observan 104,83 x 100.000 habitantes; en tercer lugar se ubicaron las mortalidades por Neoplasias con una tendencia a la disminución en la serie de tiempo de 2015 a 2018, no obstante se observó un aumento en el 2019, volviendo a disminuir para el 2020, cerrando el 2022 último año con 87,92 defunciones por 100.000 habitantes.

Gráfica 5. Tasa de mortalidad ajustada por edad para Bogotá D.C., 2005 – 2022



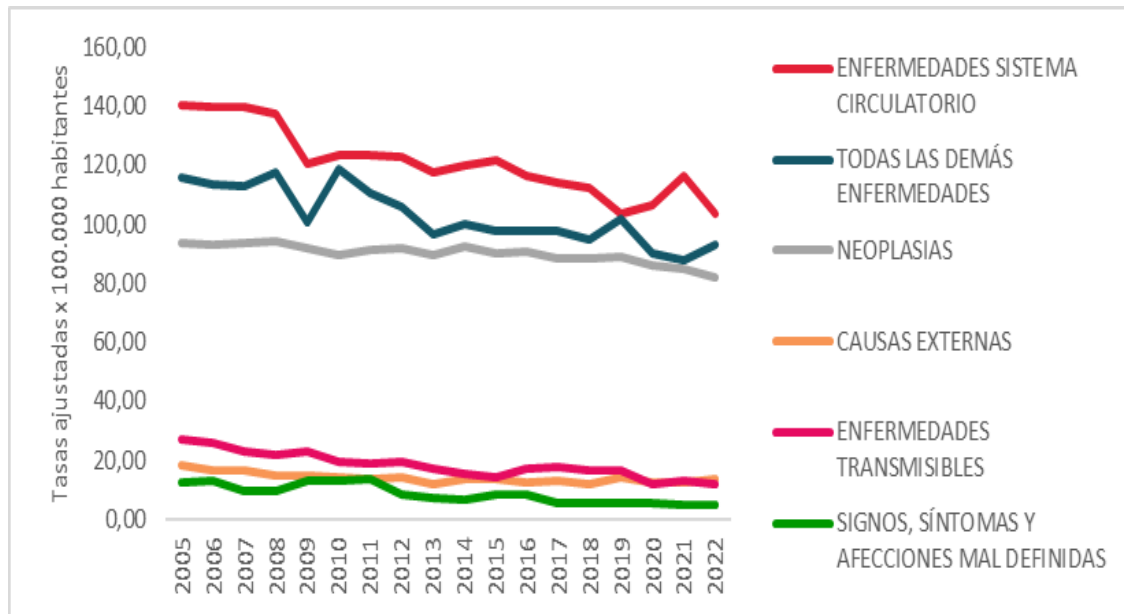
Fuente: Numerador: Estadísticas vitales – DANE, Bodega de Datos SISPRO (SGD), Registro de Estadísticas Vitales DANE 2005- 2022. (DANE & Bodega de Datos SISPRO (SGD), 2024)

Fuente Denominador para cálculo de tasas: DANE, Censo Nacional de Población y Vivienda 2018, Serie municipal de población por área, sexo y edad para el periodo 2020-2035. Actualización Post COVID (DANE, 2023b)

El análisis de las tasas de mortalidad por grandes causas ajustadas por edad en el grupo de mujeres mostró en primer lugar las Enfermedades del Sistema Circulatorio con una tendencia a la disminución en la serie de 2015 a 2019, sin embargo, para 2022 se presentó un descenso a valores previos a 2019, cerrando este último año con 103,34 defunciones por 100.000 mujeres; en segundo lugar se encontraron “Las Demás Causas” con una tendencia a la disminución en la serie de 2015 a 2018, presentando un aumento en 2019 y volviendo a disminuir en 2020, con un ligero aumento en 2022 con 92,85 defunciones por 100.000 mujeres; en tercer lugar se ubicaron las mortalidades por Neoplasias con una tendencia a la disminución en la serie de 2015 a 2022, cerrando este último año con 81,77 defunciones por 100.000 mujeres.

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. <u>SECRETARÍA DE SALUD</u>	PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD DIRECCIÓN DE PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL	
	ANÁLISIS DE OFERTA Y DEMANDA DE SERVICIOS DE SALUD DIAGNÓSTICO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD BOGOTÁ. AÑO 2023	
	DOCUMENTO CONTROLADO NO CODIFICADO	
Elaborado por: Equipo Técnico Grupo Análisis de Oferta y Demanda /Revisado por: Fernando Anibal Peña Díaz – Edizabett Ramírez Rodríguez – Tamara Vanin / Aprobado por: Luis Alexander Moscoso Osorio		

Gráfica 6. Tasa de mortalidad ajustada por edad en mujeres para Bogotá D.C., 2005 – 2022.



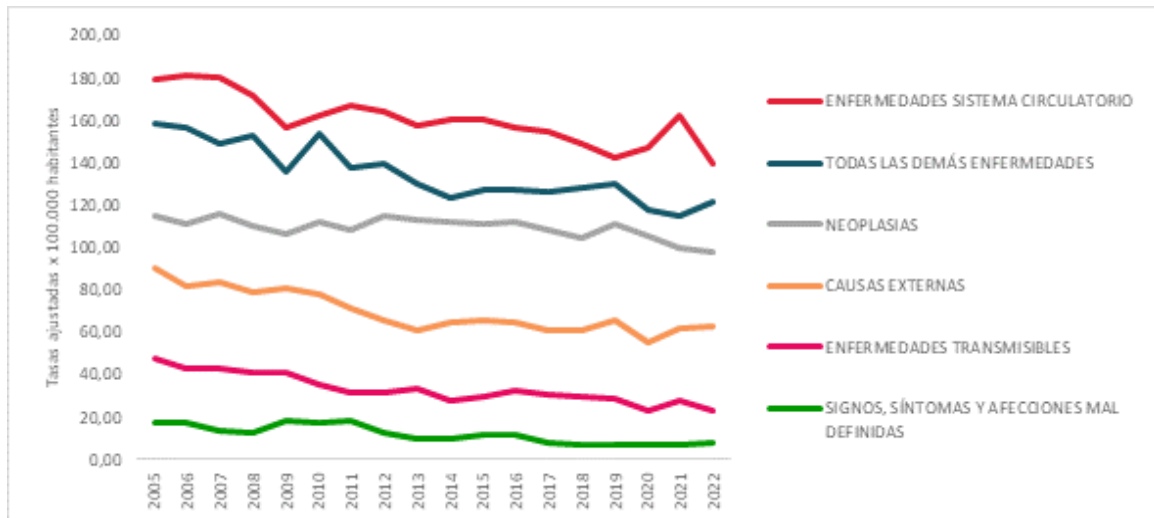
Fuente: Numerador: Estadísticas vitales – DANE, Bodega de Datos SISPRO (SGD), Registro de Estadísticas Vitales DANE 2005- 2022. (DANE & Bodega de Datos SISPRO (SGD), 2024)

Fuente Denominador para cálculo de tasas: DANE, Censo Nacional de Población y Vivienda 2018, Serie municipal de población por área, sexo y edad para el periodo 2020-2035. Actualización Post COVID (DANE, 2023b)

El análisis de las tasas de mortalidad por grandes causas ajustadas por edad en el grupo de hombres, correspondió en primer lugar a las Enfermedades del Sistema Circulatorio con una tendencia a la disminución en la serie de 2015 a 2019, sin embargo se presentó un aumento para el 2020, cerrando el año 2022 último año con 139,92 defunciones por 100.000 hombres; en segundo lugar se encontraron Las Demás Causas, con una tendencia estacionaria en la serie de 2015 a 2019, presentando una disminución en el 2020, retornando a los valores pre pandémicos con 121,30 defunciones por 100.000 hombres; en tercer lugar se ubicaron las mortalidades por Neoplasias con una tendencia estable en la serie de 2015 a 2019, presentando una disminución en el 2020, cerrando año 2022 con 97,54 defunciones por 100.000 hombres.

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. <u>SECRETARÍA DE SALUD</u>	PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD DIRECCIÓN DE PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL	
	ANÁLISIS DE OFERTA Y DEMANDA DE SERVICIOS DE SALUD DIAGNÓSTICO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD BOGOTÁ. AÑO 2023	
	DOCUMENTO CONTROLADO NO CODIFICADO	
Elaborado por: Equipo Técnico Grupo Análisis de Oferta y Demanda /Revisado por: Fernando Anibal Peña Díaz – Edizabett Ramírez Rodríguez – Tamara Vanin / Aprobado por: Luis Alexander Moscoso Osorio		

Gráfica 7. Tasa de mortalidad ajustada por edad en hombres para Bogotá D.C., 2005 – 2022.



Fuente: Numerador: Estadísticas vitales – DANE, Bodega de Datos SISPRO (SGD), Registro de Estadísticas Vitales DANE 2005- 2022. (DANE & Bodega de Datos SISPRO (SGD), 2024).

Fuente Denominador para cálculo de tasas: DANE, Censo Nacional de Población y Vivienda 2018, Serie municipal de población por área, sexo y edad para el periodo 2020-2035. Actualización Post COVID (DANE, 2023b).

Mortalidad en Grupos específicos

Mortalidad en menores de 1 año

En el grupo específico de menores de un año se identificó en 2005 a 2022 un descenso de las causas, excepto en enfermedades de la sangre y órganos hematopoyéticos, que aumentó un 161%, enfermedades del sistema circulatorio un 93% y del sistema digestivo un 9%.

Para el año 2022 predominaron en este grupo las defunciones por ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal con una tasa de 4,77 por 1.000 nacidos vivos y malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas con una tasa de 2,09 por 1.000 nacidos vivos y las enfermedades del sistema respiratorio con una tasa de 0,71 por 1.000 nacidos vivos, si bien son las causas con mayor aporte presentaron una disminución comparadas con el año 2005 de (-36%), (-39%) y (-46%) respectivamente.

Dada la particularidad del año 2020 por la pandemia de COVID 19 se observa que las enfermedades del sistema respiratorio en la mortalidad en menores de 1 año presentaron una tasa de 0,23 por 1.000 nacidos vivos, no se observa un aumento en esta causa, por el contrario, se evidencia una tendencia histórica al descenso y con respecto al 2009 se redujo en un (-70%).

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. <u>SECRETARÍA DE SALUD</u>	PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD DIRECCIÓN DE PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL	
	ANÁLISIS DE OFERTA Y DEMANDA DE SERVICIOS DE SALUD DIAGNÓSTICO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD BOGOTÁ. AÑO 2023	
	DOCUMENTO CONTROLADO NO CODIFICADO	
Elaborado por: Equipo Técnico Grupo Análisis de Oferta y Demanda /Revisado por: Fernando Anibal Peña Díaz – Edizabett Ramírez Rodríguez – Tamara Vanin / Aprobado por: Luis Alexander Moscoso Osorio		

Esta mortalidad infantil presenta una distribución desigual entre localidades donde el 50% de la población menos aventajada concentra el 49,6% de las muertes infantiles. Es así como las localidades menos aventajadas (Usme, Ciudad Bolívar, Suba, Bosa, San Cristóbal, Kennedy y Rafael Uribe Uribe) registraron una tasa de 8.5 muertes infantiles por 1.000 nacidos vivos; en contraste con las localidades más aventajadas (Los Mártires, La Candelaria, Barrio Unidos, Antonio Nariño, Chapinero y Teusaquillo) con 9.5 muertes infantiles por cada 1.000 NV y con un exceso de muertes de 1.0 muertes infantiles por cada 1.000 nacidos vivos en las localidades más aventajadas frente a las menos aventajadas,

De acuerdo con la desagregación por sexo de la tasa, para el año 2022 en los hombres las principales causas de muerte siguen siendo las afecciones originadas en el período perinatal (5,32 por 1.000 nacidos vivos), las malformaciones congénitas, las deformidades y anomalías congénitas (1,96 por 1.000 nacidos vivos) y las enfermedades del sistema respiratorio (0,97 por 1.000 nacidos vivos), adicionalmente los hombres en el periodo observado tienden a presentar mayores tasas de mortalidad, evidenciando una mayor afectación que las mujeres.

En la comparación del año 2005 con el 2022 de la tasa de mortalidad en menores de 1 año para hombres se observó que las causas con mayor disminución son: todas las demás enfermedades con una disminución del (-100%), ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias con una reducción de (-82%) y signos, síntomas y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio con una disminución de (-78%).

En mujeres menores de un año las principales causas de muerte para el año 2022 son las afecciones originadas en el período perinatal (4,20 por 1000 nacidos vivos) y en segundo lugar las malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas (2,18 por 1.000 nacidos vivos), comparando el 2005 con el 2022, la primera causa presenta una disminución en la tasa del (-38%) y la segunda una disminución del (-33%).

En la comparación del año 2019 y 2022 para las mujeres se observa un aumento en la causa “enfermedades del sistema digestivo” la cual paso de 0,02 por 1.000 nacidos vivos en 2019 a 0,16 por 1.000 nacidos vivos en 2022, de forma similar sucede con la causa “enfermedades de la sangre y de los órganos hematopoyéticos”, que aumentó un 160% y en la tasa reportada del año 2019 al año 2022.

Mortalidad en menores de 5 años

Dentro de las causas de mortalidad en menores de 5 años predominan las atribuidas a ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal (65,53 por 1.000 nacidos vivos),

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. <u>SECRETARÍA DE SALUD</u>	PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD DIRECCIÓN DE PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL	
	ANÁLISIS DE OFERTA Y DEMANDA DE SERVICIOS DE SALUD DIAGNÓSTICO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD BOGOTÁ. AÑO 2023	
	DOCUMENTO CONTROLADO NO CODIFICADO	
Elaborado por: Equipo Técnico Grupo Análisis de Oferta y Demanda /Revisado por: Fernando Anibal Peña Díaz – Edizabett Ramírez Rodríguez – Tamara Vanin / Aprobado por: Luis Alexander Moscoso Osorio		

seguido de malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas (34,21 por 1.000 nacidos vivos) y las enfermedades del sistema respiratorio (17,72 por 1.000 nacidos vivos).

En la comparación del año 2005 al 2022 se observó una disminución en la tasa de la mayoría de las causas de muerte en menores de 5 años, principalmente en enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas (-78%) y signos, síntomas y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio (-75%), sin embargo, todas las demás enfermedades y enfermedades de la sangre y de los órganos hematopoyéticos aumentaron la tasa en un 268% y 94% respectivamente.

En el análisis con respecto al año 2021 se observa que las únicas causas de muerte que presentaron una disminución de las tasas fueron tumores (neoplasias) con un (-29%), causas externas de morbilidad y mortalidad (-17%) y malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas (-2%).

En la desagregación por sexo se observa que los hombres tienden a presentar mayor afectación que las mujeres, sin embargo, las causas que presentaron las tasas más altas son: ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal (73,12 por 1.000 nacidos vivos), seguido de malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas (32,32 por 1.000 nacidos vivos) y las enfermedades del sistema respiratorio (21,01 por 1.000 nacidos vivos).

Al comparar el año 2005 con el 2022 se observó una disminución en la tasa de la mayoría de las causas de muerte en hombres menores de 5 años, principalmente signos, síntomas y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio (-81%) y enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas (-80%), sin embargo, “todas las demás enfermedades” y “enfermedades de la sangre y de los órganos hematopoyéticos” aumentaron la tasa en un 146% y 125% respectivamente.

En cuanto a la mortalidad en mujeres menores de 5 años, presentan tasas inferiores a las de hombres, para el año 2022 las causas más altas son: ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal (57,62 por 1.000 nacidos vivos), seguido de malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas (35,75 por 1.000 nacidos vivos) y enfermedades del sistema respiratorio (14,30 por 1.000 nacidos vivos). En la comparación del año 2005 y 2022, la mayoría de las causas de muerte tienden a la disminución exceptuando las enfermedades de la sangre y de los órganos hematopoyéticos que tuvo un aumento del 63%.

Análisis de desigualdad en la mortalidad materno - infantil y en la niñez

Las desigualdades en salud afectan a países pobres y ricos, su persistencia constituye en uno de los mayores problemas de salud pública (Ortiz Ruiz, 2021a). En este sentido, para el año 2020 se analiza los indicadores relacionados con la mortalidad materno infantil y en la niñez en términos de Ciudad comparados con los indicadores Nacionales. Es así de los indicadores de la mortalidad materno infantil y la niñez, la razón de mortalidad materna es significativamente más bajo comparado con la razón materna Nacional $IC_{95\%} = (0,34-0,68)$; para los demás indicadores analizados no hay diferencias estadísticamente significativas entre el Distrito y la Nación y para el año 2020 se registró un descenso de las tasas de mortalidad comparado con el año 2019.

Tabla 14. Semaforización y tendencia de la mortalidad materno infantil y la niñez. Bogotá D.C. – Colombia 2006 - 2021

Causa de muerte	Colombia 2021	Bogotá 2021	Comportamiento																	
			2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021		
Razón de mortalidad materna	83,16	68,67																		
Tasa de mortalidad neonatal	7,11	5,24																		
Tasa de mortalidad infantil	10,94	8,54																		
Tasa de mortalidad en la niñez	12,11	9,66																		
Tasa de mortalidad por IRA en menores de cinco años	8,36	6,54																		
Tasa de mortalidad por EDA en menores de cinco años	4,41	0,61																		
Tasa de mortalidad por desnutrición en menores de cinco años	7,80	0,20																		

Fuente: Bodega de Datos de SISPRO (SGD) – Registro de Estadísticas Vitales 2006 - 2021

*Nota dato año 2017 y 2019 Bogotá mortalidad por desnutrición: en unidad de análisis se identificó y validó que no es residente de Bogotá, por lo que se realizó el trámite respectivo el cual está certificado por necropsia médico legal ante las instituciones competentes. Existe una mortalidad por desnutrición en el año 2020 reportada en la base de estadísticas vitales RUAF, hace referencia a un caso de residencia fuera de Bogotá; ajuste que no se ha realizado en los tiempos determinados por el DANE, razón por la cual la base cerro con este caso reportado, por tal motivo este caso no está siendo tenido en cuenta por la Secretaría Distrital de Salud.

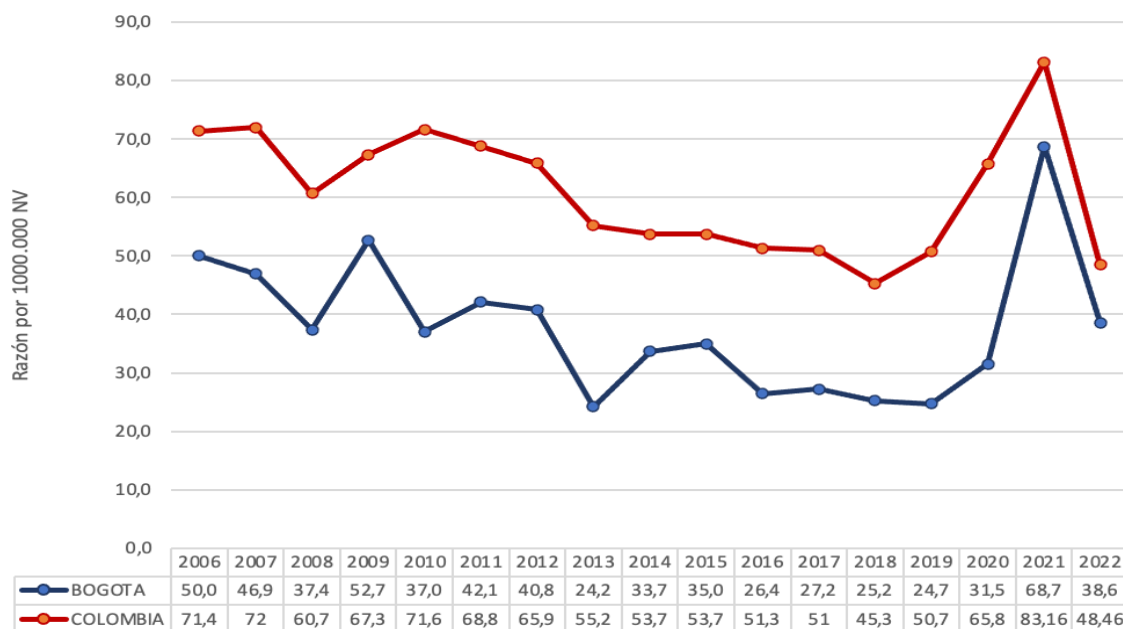
Mortalidad Materna

La mortalidad materna es uno de los eventos más sensibles debido al impacto familiar y social, repercute en la medición de la calidad de los servicios de salud en temas de salud sexual y reproductiva preconcepcional y atención a las gestantes siendo una prioridad en la garantía de los derechos de la mujer y la infancia.

Se ha presentado en los últimos años, una tendencia al aumento de las muertes maternas con causas indirectas, guardando relación con la contingencia que vive la ciudad en cuanto al fenómeno migratorio (principalmente de población venezolana) ha sido un tema que ha impactado en el comportamiento del indicador en los últimos años, así como, a la emergencia sanitaria por la COVID-19 lo que hace cambios fisiológicos de la gestación y comorbilidades maternas que aumentan los factores de riesgo para el binomio madre-hijo. Adicionalmente, el indicador (RMM) se ve afectado directamente por las variaciones en el denominador que corresponde al número de nacidos vivos; este con una tendencia importante al descenso en los últimos años En el Distrito Capital. Por lo tanto, aun cuando se evidencia una disminución en el número de casos, no ocurre proporcionalmente con la razón de muerte materna.

De acuerdo con ello se hace necesario fortalecer y crear estrategias que impiden en la reducción de la mortalidad materna con un enfoque poblacional diferencial principalmente en población migrante, así como acciones de educación a las mujeres la preconcepción, concepción y posparto en condiciones de vida saludables para la reducción de condiciones crónicas.

Gráfica 8. Razón de mortalidad materna, Bogotá D.C. – Colombia, 2006 - 2022



Fuente: Bodega de Datos de SISPRO (SGD) – Registro de Estadísticas Vitales 2006 – 2022

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD DIRECCIÓN DE PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL	
	ANÁLISIS DE OFERTA Y DEMANDA DE SERVICIOS DE SALUD DIAGNÓSTICO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD BOGOTÁ. AÑO 2023	
	DOCUMENTO CONTROLADO NO CODIFICADO	
Elaborado por: Equipo Técnico Grupo Análisis de Oferta y Demanda /Revisado por: Fernando Anibal Peña Díaz – Edizabett Ramírez Rodríguez – Tamara Vanin / Aprobado por: Luis Alexander Moscoso Osorio		

De acuerdo con el área de residencia, en los últimos años las tasas de mortalidad se han presentado en el área de cabecera, para el año 2020 y 2021 no se registraron mortalidades en el área rural.

Tabla 15. Razón de mortalidad materna según área, Bogotá D.C. 2010 - 2021

RAZÓN DE MORTALIDAD MATERNA	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021
URBANO												
CABECERA	36,12	42,10	39,89	24,25	33,74	34,10	26,40	26,11	25,28	23,55	31,57	68,82
CENTRO POBLADO	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	8.333,33	0,00	0,00
AREA RURAL DISPERSA	0,00	0,00	714,29	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
SIN INFORMACION	5.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00		0,00
RURAL												
RURAL	0,00	0,00	636,94	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	689,66	0,00	0,00
TOTAL	36,95	42,05	40,78	24,21	33,70	35,02	26,36	27,16	25,23	24,68	31,52	68,67

Fuente: Cubo de indicadores SISPRO. Consultado el 17/01/2024.

Las personas que pertenecen a comunidades étnicas pueden experimentar exclusión social y económica, generando inequidades en salud, especialmente durante el embarazo y parto, teniendo menos probabilidades de contar con asistencia al parto por personal cualificado; la población indígena y afrodescendiente cuentan con menor acceso a los servicios de salud y principalmente durante el embarazo y el parto, por otro lado, las instituciones y profesionales de salud en ocasiones no son incluyentes ni reconocen las creencias y medicina no tradicional con la que cuenta estas comunidades.

La razón de mortalidad materna ha tenido unas altas razones en la etnia negro, mulato, afrocolombiano o afrodescendiente aumentando en el año 2014 a 2017 y 2020, sin embargo, en el año 2021 no se ha registrado muertes en esta etnia. En cuanto a la etnia Indígena se observa razones altas de mortalidad en el año 2014 y en el año 2016, a partir del año 2017 no se han registrado muertes maternas hasta el 2021 con una razón de mortalidad materna de 800 por cada 100.000 nacidos vivos.

Tabla 16. Razón de mortalidad materna según etnia, Bogotá 2010 - 2021

Etnia	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021
INDIGENA	0,00	0,00	0,00	0,00	1.369,86	0,00	1.098,90	0,00	0,00	0,00	0,00	800,00
ROM (GITANO)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
RAIZAL (SAN ANDRES Y PROVIDENCIA)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
PALENQUERO DE SAN BASILIO	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
NEGRO, MULATO AFROCOLOMBIANO O AFRODESCENDIENTE	0,00	519,03	0,00	0,00	181,82	437,64	222,72	665,19	0,00	0,00	403,23	0,00
OTRAS ETNIAS	37,49	39,57	40,08	23,42	31,97	32,28	24,46	20,77	25,41	24,82	30,39	67,51
NO REPORTADO	0,00	0,00	16.666,67	33.333,33	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
TOTAL	36,95	42,05	40,78	24,21	33,70	35,02	26,36	27,16	25,23	24,68	31,52	68,67

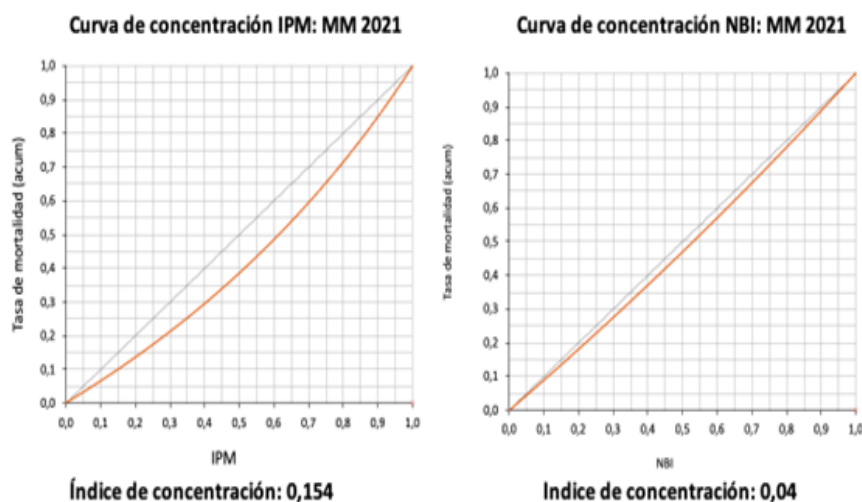
Fuente: Cubo de indicadores SISPRO. Consultado el 30/11/2022

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD DIRECCIÓN DE PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL	
	ANÁLISIS DE OFERTA Y DEMANDA DE SERVICIOS DE SALUD DIAGNÓSTICO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD BOGOTÁ. AÑO 2023	
	DOCUMENTO CONTROLADO NO CODIFICADO	
Elaborado por: Equipo Técnico Grupo Análisis de Oferta y Demanda /Revisado por: Fernando Anibal Peña Díaz – Edizabett Ramírez Rodríguez – Tamara Vanin / Aprobado por: Luis Alexander Moscoso Osorio		

En el año 2021 la razón de mortalidad materna se concentra en la población de las localidades menos pobres, de acuerdo con el Índice de pobreza multidimensional (IPM) se cuenta con un índice de concentración de 15,4% estando cerca de la línea de equidad y el 50% de la población más aventajada concentra el 0,39% de las muertes maternas. Es así como las localidades más aventajadas (**Puente Aranda, Fontibón, Usaquén, Barrios Unidos, Chapinero y Teusaquillo**) registraron una razón de 42.0 muertes maternas por 100.000 nacidos vivos en contraste con las localidades menos aventajadas (**Sumapaz, Usme, Santa Fe, Ciudad Bolívar, Rafael Uribe Uribe, Los Mártires. Bosa y San Cristóbal**) con 19.2 muertes maternas por cada 100.000 nacidos vivos y con un exceso de mortalidad de 22,9 muertes maternas por 100.000 nacidos en las localidades más aventajadas frente a las menos aventajadas.

De acuerdo con el índice de Necesidades Básicas Insatisfechas (NBI) se cuenta con un índice de concentración de 4%, donde el 50% de la población con menos necesidades concentra el 47% de las muertes maternas. Es así como las localidades menos necesidades (Barrios Unidos, Los Mártires, Chapinero, Antonio Nariño, La Candelaria y Teusaquillo) registraron una razón de 39.5 muertes maternas por 100.000 nacidos vivos en contraste con las localidades con más necesidades (Ciudad Bolívar, Kennedy, Bosa, Suba, Usme, Rafael Uribe Uribe y San Cristóbal) con 30.7 muertes maternas por cada 100.000 nacidos vivos y con un exceso de muertes de 8,8 muertes maternas por cada 100.000 nacidos vivos en las localidades con menos necesidades frente a las más necesidades.

Gráfica 9. Curva de concentración de población para la mortalidad materna según IPM y NBI, Bogotá, 2021



Fuente: elaboración propia. FUENTE 2021: Base de datos DANE y aplicativo Web RUAF_ND, sistema de Estadísticas Vitales SDS-EEVV - datos FINALES-Publicados 30-03-2022

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD DIRECCIÓN DE PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL	
	ANÁLISIS DE OFERTA Y DEMANDA DE SERVICIOS DE SALUD DIAGNÓSTICO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD BOGOTÁ. AÑO 2023	
	DOCUMENTO CONTROLADO NO CODIFICADO	
Elaborado por: Equipo Técnico Grupo Análisis de Oferta y Demanda /Revisado por: Fernando Anibal Peña Díaz – Edizabett Ramírez Rodríguez – Tamara Vanin / Aprobado por: Luis Alexander Moscoso Osorio		

IPM 2021 Fuente: DANE y SDP - Encuesta Multipropósito 2021. Cálculos: SDP-Dirección de Estudios Macro. Fecha de cálculo 21-07-2022 consultado el 19-01-2024 Secretaría Distrital de Planeación Indicadores | ENCUESTA MULTIPROPOSITO (arccgis.com).

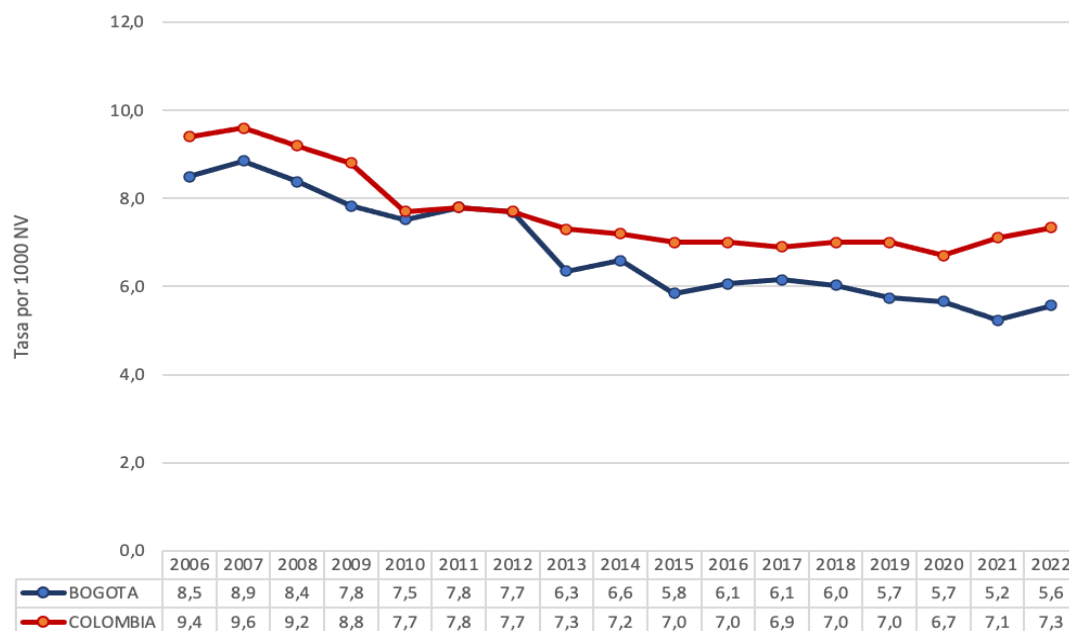
Necesidades Básicas Insatisfechas año 2015 (NBI 2015), índice Distribución de Recursos localidades (documento técnico) (sdp.gov.co), consultado el 19-01-2024 Para el índice de Necesidades Básicas Insatisfechas año 2015 (NBI 2015), índice Distribución de Recursos localidades (documento técnico) (sdp.gov.co), consultado el 19-01-2024

Mortalidad Neonatal

La tasa de mortalidad neonatal en el periodo analizado ha sido inferior a la nacional durante los últimos años; no obstante, para los años 2011 y 2012 la tasa de mortalidad registradas a nivel Distrital fueron iguales a las registradas a nivel Nacional, sin embargo a partir de este año Bogotá registró un descenso en la tasa del 14,8% presentando una tendencia estable llegando a 5.2 muertes neonatales por cada 1000 NV para el 2021; siendo este mayor comparado con el comportamiento que presenta el país llegando en el 2022 a 7.3 muertes neonatales por 1000 NV. Es importante resaltar que, en el 2022, la tasa de mortalidad neonatal presento un ligero aumento al igual a Nivel Nacional aumento.

La mortalidad post neonatal identifica retrasos o ausencias en la atención, calidad de la atención en la etapa gestacional y perinatal, disponibilidad de la oferta, información útil para mejorar la atención individual y colectiva, así como las acciones de información, educación y comunicación.

Gráfica 10. Tasa de mortalidad neonatal. Bogotá D.C. – Colombia, 2006 - 2022



Fuente: Bodega de Datos de SISPRO (SGD) – Registro de Estadísticas Vitales 2006 – 2022

La impresión de este documento se considera **COPIA NO CONTROLADA** y no se garantiza que esta corresponda a la versión vigente, salvo en los procesos que usan sello. Esta información es de carácter confidencial y propiedad de la Secretaría Distrital de Salud (SDS); está prohibida su reproducción y distribución sin previa autorización del proceso que lo genera, excepto en los requisitos de ley.

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD DIRECCIÓN DE PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL	
	ANÁLISIS DE OFERTA Y DEMANDA DE SERVICIOS DE SALUD DIAGNÓSTICO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD BOGOTÁ. AÑO 2023	
	DOCUMENTO CONTROLADO NO CODIFICADO	
Elaborado por: Equipo Técnico Grupo Análisis de Oferta y Demanda /Revisado por: Fernando Anibal Peña Díaz – Edizabett Ramírez Rodríguez – Tamara Vanin / Aprobado por: Luis Alexander Moscoso Osorio		

Las tasas de mortalidad neonatal más altas en el periodo analizado (2010-2021) se registraron en las áreas rural dispersa y rural, para el año 2021 se contó con una disminución de las tasas de mortalidad, sin embargo, en estas zonas se presentan dificultades de acceso a los servicios de salud, barreras geográficas, económicas, de movilización que no permite la oportunidad en la atención.

Tabla 17. Tasa de mortalidad neonatal según área, Bogotá D.C. 2010 – 2021

TASA DE MORTALIDAD NEONATAL	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021
URBANO												
CABECERA	7,44	7,77	7,84	8,33	6,52	5,83	5,98	6,11	6,03	5,71	5,83	5,21
CENTRO POBLADO	0,00	0,00	58,82	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
AREA RURAL DISPERSA	44,03	29,13	35,71	14,29	24,19	7,04	6,80	27,97	0,00	22,56	14,71	14,29
SIN INFORMACION	150,00	0,00	500,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
RURAL												
RURAL	41,18	26,55	38,22	12,66	22,22	6,67	6,37	27,21	0,00	20,69	14,29	14,29
TOTAL	7,52	7,79	7,89	6,34	6,59	5,85	6,06	6,15	6,03	5,74	5,86	5,66

Fuente: Cubo de indicadores SISPRO. Consultado el 17/01/2024

Así mismo, como se ha observado con la mortalidad materna, las desigualdades desde la perspectiva étnica generan vulnerabilidad en el acceso y calidad a los servicios de salud, dado que estas inequidades suelen presentar en estratos económicos bajos, presentan posiciones en la escala social más bajas.

Es así, como para la etnia negro, mulato, afrocolombiano o afrodescendiente ha registrado tasas de mortalidad neonatal desde el año 2010 llegando al año 2021 a 14.93 muertes neonatales por cada 1000 nacidos vivos, registrando una disminución con el año 2020 del 38,3%, teniendo en cuenta que el año 2020 y 2021 fueron años pandémicos con estrategias de cuarentenas obligatorias y restricciones en la atención presencial a los servicios de salud, sin embargo, en esta población no se ha registrado una disminución marcada del evento, para lo cual es necesario generar estrategias de atención incluyente con calidad, de acuerdo a su cultura y prácticas, así como acciones educativas tanto individuales y colectivas para el reconocimiento de signos y síntomas, adherencia a los servicios de salud para la atención preconcepcional, gestacional y posparto.

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD DIRECCIÓN DE PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL	
	ANÁLISIS DE OFERTA Y DEMANDA DE SERVICIOS DE SALUD DIAGNÓSTICO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD BOGOTÁ. AÑO 2023	
	DOCUMENTO CONTROLADO NO CODIFICADO	
Elaborado por: Equipo Técnico Grupo Análisis de Oferta y Demanda /Revisado por: Fernando Anibal Peña Díaz – Edizabett Ramírez Rodríguez – Tamara Vanin / Aprobado por: Luis Alexander Moscoso Osorio		

Tabla 18. Tasa de mortalidad neonatal según etnia. Bogotá D.C. 2010 - 2021

Etnia	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021
INDIGENA	0,00	0,00	64,10	30,30	13,70	23,26	0,00	0,00	14,18	0,00	0,00	48,00
ROM (GITANO)	125,00		0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
RAIZAL (SAN ANDRES Y PROVIDENCIA)	125,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
PALENQUERO DE SAN BASILIO	0,00	0,00	0,00	0,00	500,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
NEGRO, MULATO AFROCOLOMBIANO O AFRODESCENDIENTE	15,89	24,22	27,22	34,43	25,45	30,83	13,36	22,17	17,20	19,77	24,19	14,93
OTRAS ETNIAS	7,10	7,55	7,36	6,08	6,40	5,69	6,00	6,07	5,96	5,68	5,61	5,13
NO REPORTADO	76,48	81,82	3.333,33	2.333,33	2.333,33	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
TOTAL	7,52	7,79	7,69	6,34	6,59	5,85	6,06	6,15	6,03	5,74	5,66	5,24

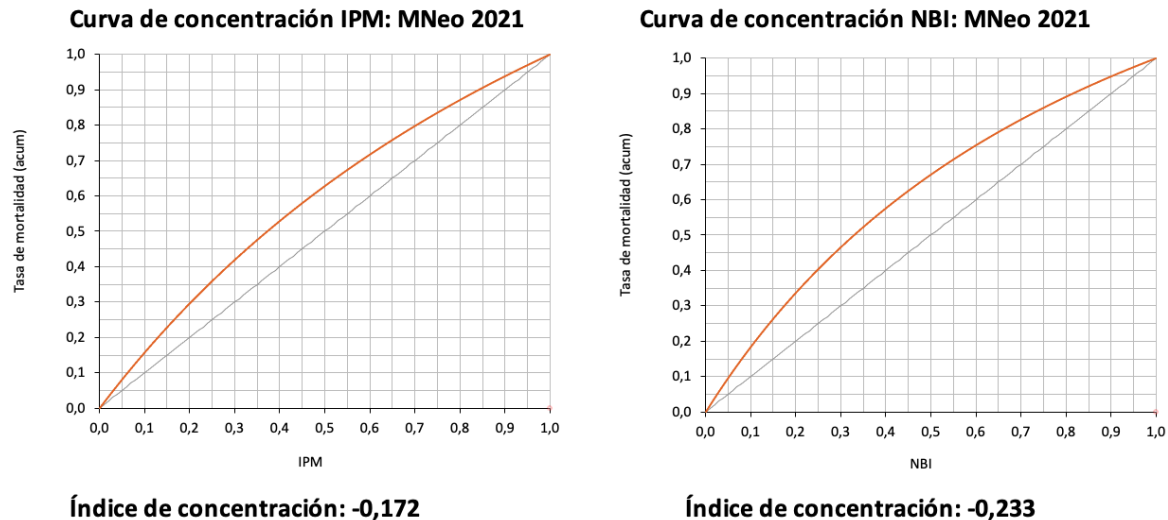
Fuente: Cubo de indicadores SISPRO. Consultado el 17/01/2024

En el año 2021 la tasa de mortalidad neonatal se concentra en la población de las localidades menos aventajadas, de acuerdo con el IPM se cuenta con un índice de concentración negativa de -17,2%, el 50% de la población menos aventajada de acuerdo con el IPM concentra el 62,8% de las muertes neonatales. Es así como las localidades menos aventajadas (Usme, Ciudad Bolívar, Santa fe, Bosa, San Cristóbal, Sumapaz, Los Mártires y Rafael Uribe Uribe) registraron una tasa de 5.2 muertes neonatales por 1.000 nacidos vivos en contraste con las localidades más aventajadas (Puente Aranda, Fontibón, Usaquén, Barrios Unidos, Chapinero y Teusaquillo) en donde se registraron 2.1 muertes neonatales por cada 1.000 NV con un exceso de muertes de 3.1 muertes neonatales por cada 1.000 NV nacidos vivos en las localidades menos aventajas frente a las menos aventajadas.

De acuerdo NBI se cuenta con un índice de concentración de 23,3%, donde el 50% de la población menos aventajada concentra el 67,1% de las muertes neonatales. Es así como las localidades más necesidades (Ciudad Bolívar, Kennedy, Bosa, Suba, Usme, Rafael Uribe Uribe y San Cristóbal) registraron una tasa de 4.1 muertes neonatales por 1.000 nacidos vivos en contraste con las localidades con menos necesidades (Barrios Unidos, Los Mártires, Chapinero, Antonio Nariño, La Candelaria y Teusaquillo) y con un exceso de muertes neonatales de 0.6 por cada 1.000 nacidos vivos en las localidades menos aventajas frente a las más aventajadas.

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. <u>SECRETARÍA DE SALUD</u>	PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD DIRECCIÓN DE PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL	
	ANÁLISIS DE OFERTA Y DEMANDA DE SERVICIOS DE SALUD DIAGNÓSTICO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD BOGOTÁ. AÑO 2023	
	DOCUMENTO CONTROLADO NO CODIFICADO	
Elaborado por: Equipo Técnico Grupo Análisis de Oferta y Demanda /Revisado por: Fernando Anibal Peña Díaz – Edizabett Ramírez Rodríguez – Tamara Vanin / Aprobado por: Luis Alexander Moscoso Osorio		

Gráfica 11. Curva de concentración de población para la mortalidad neonatal según IPM y NBI, Bogotá, 2021



Fuente: elaboración propia. FUENTE 2021: Base de datos DANE y aplicativo Web RUAF_ND, sistema de Estadísticas Vitales SDS-EEVV - datos FINALES-Publicados 30-03-2022.

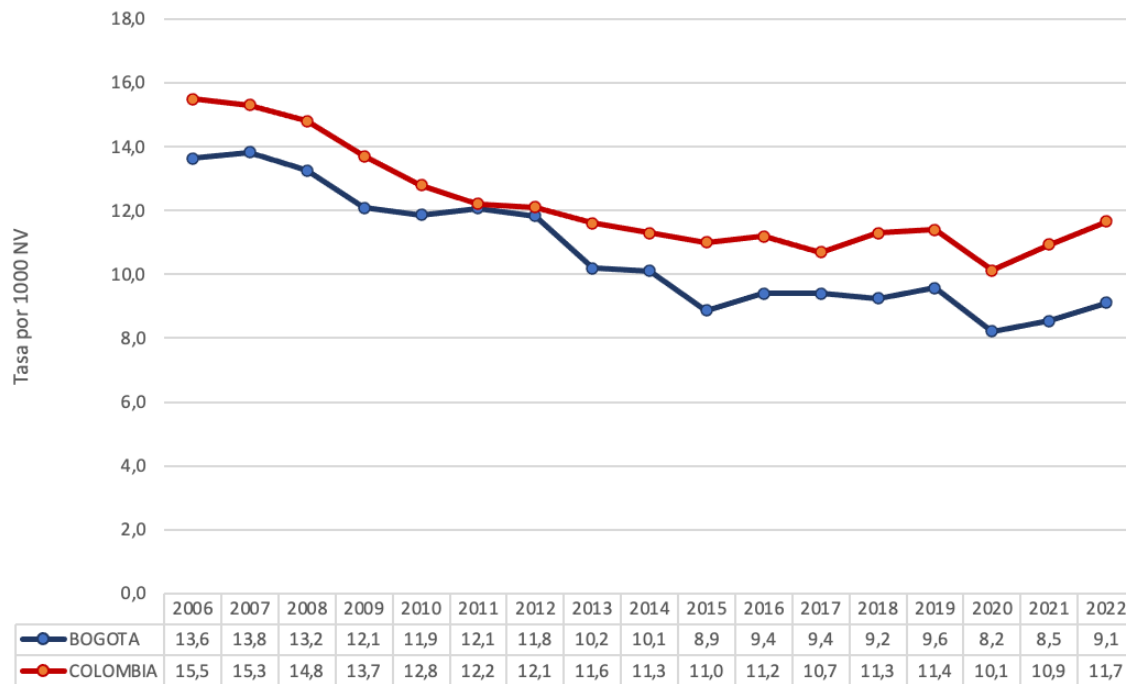
IPM 2021 Fuente: DANE y SDP - Encuesta Multipropósito 2021. Cálculos: SDP-Dirección de Estudios Macro. Fecha de cálculo 21-07-2022 consultado el 19-01-2024 Secretaría Distrital de Planeación Indicadores | ENCUESTA MULTIPROPOSITO (arcgis.com).

Necesidades Básicas Insatisfechas año 2015 (NBI 2015), índice Distribución de Recursos localidades (documento técnico) (sdp.gov.co), consultado el 19-01-2024 Para el índice de Necesidades Básicas Insatisfechas año 2015 (NBI 2015), índice Distribución de Recursos localidades (documento técnico) (sdp.gov.co), consultado el 19-01-2024.

Mortalidad Infantil

La mortalidad infantil a nivel nacional y Distrital ha presentado una reducción a lo largo del periodo analizado, En Bogotá entre el año 2006 y 2022 ha reducido la tasa en 36,9% y a nivel nacional del 33,04%. A partir del 2015 se presenta una estabilización de la tasa de mortalidad sin embargo a partir del año 2020 se presenta un aumento llegando a 9.5 muertes infantiles por cada 1.000 nacidos vivos, este comportamiento es similar a nivel nacional, y puede estar relacionado a las causas de muerte de los menores de 1 año que tiene un componente genético y hereditario.

Gráfica 12. Tasa de mortalidad infantil. Bogotá D. C. – Colombia. 2006-2022



Fuente: Bodega de Datos de SISPRO (SGD) – Registro de Estadísticas Vitales 2006 – 2022

De acuerdo con la mortalidad infantil se comporta similar a la neonatal, sin embargo, la reducción de la tasa entre el año 2021 y 2020 fue de 94,2% en el área rural dispersa y de 95,7% en el área rural.

De acuerdo con la mortalidad en la población étnica se observa que este evento se está presentando en poblaciones indígena y en negro, mulato, afrocolombiano o afrodescendiente generando preocupación puesto que en este grupo todos los años del periodo analizado (2010-2021) se presentan tasas de mortalidad infantil.

En la población indígena para el año 2021 se registró una tasa de 88 muertes infantiles por 1000 nacidos vivos aumentando un 146,4% con respecto al año anterior; en la población étnica negro, mulato, afrocolombiano o afrodescendiente presenta para el 2021 una tasa de 29.85 muertes por cada 1000 nacidos vivos con un incremento de 23,4% con respecto al año 2020. Continúa siendo prioritario generar espacios de respeto e inclusión de atención a las poblaciones étnicas principalmente en las comunidades indígenas donde se integre la medicina ancestral y occidental para la reducción de morbilidades y mortalidades en salud materno infantil.

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD DIRECCIÓN DE PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL	
	ANÁLISIS DE OFERTA Y DEMANDA DE SERVICIOS DE SALUD DIAGNÓSTICO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD BOGOTÁ. AÑO 2023	
	DOCUMENTO CONTROLADO NO CODIFICADO	
Elaborado por: Equipo Técnico Grupo Análisis de Oferta y Demanda /Revisado por: Fernando Anibal Peña Díaz – Edizabett Ramírez Rodríguez – Tamara Vanin / Aprobado por: Luis Alexander Moscoso Osorio		

Tabla 19. Tasa de mortalidad infantil según etnia, Bogotá D.C. 2010 - 2021

Etnia	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021
INDIGENA	12,99	69,44	69,74	45,45	41,10	34,88	54,95	17,09	42,55	21,51	35,71	88,00
ROM (GITANO)	250,00	500,00	500,00	333,33	500,00	0,00	2.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
RAIZAL (SAN ANDRES Y PROVIDENCIA)	125,00	0,00	181,82	0,00		0,00	142,86	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
PALENQUERO DE SAN BASILIO	0,00	0,00	0,00	0,00	500,00	0,00	0,00		0,00	0,00	0,00	0,00
NEGRO, MULATO AFROCOLOMBIANO O AFRODESCENDIENTE	25,10	41,52	45,37	49,40	41,82	39,39	20,04	33,26	32,26	33,90	24,19	29,85
OTRAS ETNIAS	11,22	11,64	11,22	9,75	9,77	8,65	9,18	9,26	9,06	9,47	8,13	8,33
NO REPORTADO	116,63	118,18	6.166,67	5.333,33	4.000,00							
TOTAL	11,86	12,06	11,83	10,19	10,10	8,86	9,41	9,41	9,24	9,58	8,21	8,54

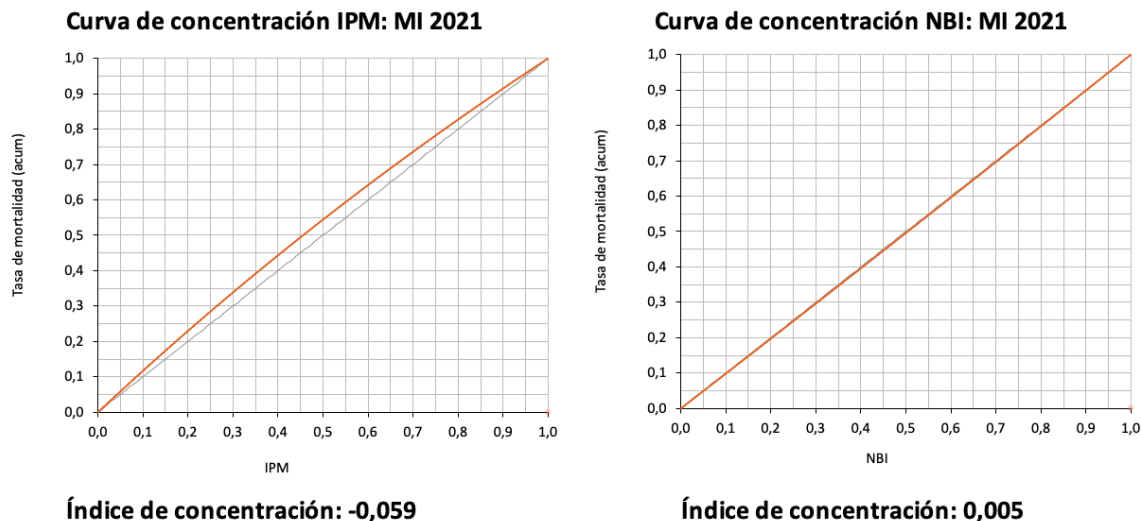
Fuente: Cubo de indicadores SISPRO. Consultado el 19/01/2024

En el año 2020 la tasa de mortalidad infantil se concentra en la población de las localidades aventajadas, de acuerdo con el IPM se cuenta con un índice de concentración negativa de 5,9%, el 50% de la población menos aventajada de acuerdo con el IPM concentra el 54,4% de las muertes infantiles. Es así como las localidades menos aventajadas (**Usme, Ciudad Bolívar, Santa fe, Bosa, San Cristóbal, Sumapaz, Los Mártires y Rafael Uribe Uribe**) registraron una tasa de 9.8 muertes infantiles por 1.000 nacidos vivos en contraste con las localidades más aventajadas (**Puente Aranda, Fontibón, Usaquén, Barrios Unidos, Chapinero y Teusaquillo**) en donde se presenta 7.8 muertes infantiles por cada 1.000 NV con un exceso de muertes de 1.9 muertes infantiles por cada 1.000 NV nacidos vivos en las localidades menos aventajas frente a las más aventajadas.

De acuerdo con el NBI este cuenta con un índice de concentración de desigualdad en salud es de 0,5% estando muy cerca de la línea de equidad, donde el 50% de la población menos aventajada concentra el 49,6% de las muertes infantiles. Es así como las localidades menos aventajadas (Usme, Ciudad Bolívar, Suba, Bosa, San Cristóbal, Kennedy y Rafael Uribe Uribe) registraron una tasa de 8.5 muertes infantiles por 1.000 nacidos vivos en contraste con las localidades más aventajadas (Los Mártires, La Candelaria, Barrio Unidos, Antonio Nariño, Chapinero y Teusaquillo) con 9.5 muertes infantiles por cada 1.000 NV y con un exceso de muertes de 1.0 muertes infantiles por cada 1.000 nacidos vivos en las localidades más aventajas frente a las menos aventajadas.

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD DIRECCIÓN DE PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL	
	ANÁLISIS DE OFERTA Y DEMANDA DE SERVICIOS DE SALUD DIAGNÓSTICO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD BOGOTÁ. AÑO 2023	
	DOCUMENTO CONTROLADO NO CODIFICADO	
	Elaborado por: Equipo Técnico Grupo Análisis de Oferta y Demanda /Revisado por: Fernando Anibal Peña Díaz – Edizabett Ramírez Rodríguez – Tamara Vanin / Aprobado por: Luis Alexander Moscoso Osorio	

Gráfica 13. Curva de concentración de población para la mortalidad infantil según IPM y NBI, Bogotá, 2021



Fuente: elaboración propia. FUENTE 2021: Base de datos DANE y aplicativo Web RUAF_ND, sistema de Estadísticas Vitales SDS-EEVV - datos FINALES-Publicados 30-03-2022

IPM 2021 Fuente: DANE y SDP - Encuesta Multipropósito 2021. Cálculos: SDP-Dirección de Estudios Macro. Fecha de cálculo 21-07-2022 consultado el 19-01-2024 Secretaría Distrital de Planeación Indicadores | ENCUESTA MULTIPROPOSITO (arcgis.com).

Necesidades Básicas Insatisfechas año 2015 (NBI 2015), índice Distribución de Recursos localidades (documento técnico) (sdp.gov.co), consultado el 19-01-2024 Para el índice de Necesidades Básicas Insatisfechas año 2015 (NBI 2015), índice Distribución de Recursos localidades (documento técnico) (sdp.gov.co), consultado el 19-01-2024

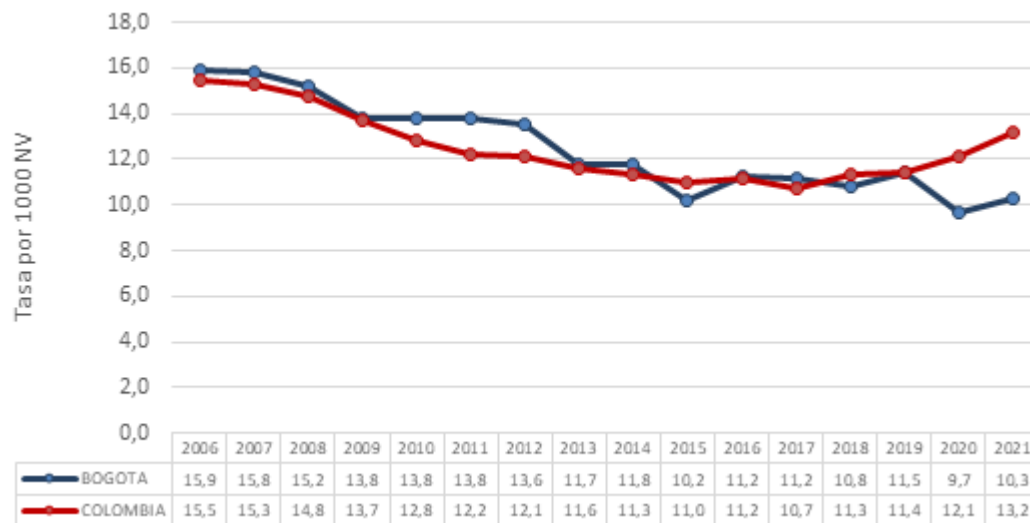
Necesidades Básicas Insatisfechas año 2015 (NBI 2015), índice Distribución de Recursos localidades (documento técnico) (sdp.gov.co), consultado el 7 - 12 -2021Para el índice de Necesidades Básicas Insatisfechas año 2015 (NBI 2015), índice Distribución de Recursos localidades (documento técnico) (sdp.gov.co), consultado el 1-12 -2022.

Mortalidad en la Niñez

En el periodo de 2006 a 2021 en Bogotá, se ha presentado una disminución de la mortalidad en la niñez con una reducción del 35,1% pasando de 15.9 muertes por cada 1.000 nacidos vivos a 10.3 muertes por cada 1.000 nacidos vivos. A nivel Nacional se contaba con tasas menores con respecto a Bogotá a partir del año 2015 en donde se registra una disminución de las tasas volviendo a registrar tasas similares al año 2012 (12.1 muertes x 1000 NV) y para el 2021 nuevamente se registró un aumento en las tasas a nivel nacional de 13.2 muertes por 1.000 NV y Bogotá con el 10.3 muertes por 1000 NV. La mortalidad en menores de 5 años se concentra de acuerdo con la tendencia, durante el primer año de vida, esto puede estar relacionado a enfermedades de la sangre y órganos hematopoyéticos causas que ha presentado aumento en el último periodo.

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD DIRECCIÓN DE PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL		
	ANÁLISIS DE OFERTA Y DEMANDA DE SERVICIOS DE SALUD DIAGNÓSTICO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD BOGOTÁ. AÑO 2023		
	DOCUMENTO CONTROLADO NO CODIFICADO		
	Elaborado por: Equipo Técnico Grupo Análisis de Oferta y Demanda /Revisado por: Fernando Anibal Peña Díaz – Edizabett Ramírez Rodríguez – Tamara Vanin / Aprobado por: Luis Alexander Moscoso Osorio		

Gráfica 14. Tasa de mortalidad en la niñez. Bogotá D.C. – Colombia. 2006-2021



Fuente: Bodega de Datos de SISPRO (SGD) – Registro de Estadísticas Vitales 2006 – 2021

La mayor carga de la mortalidad en la niñez se representa en la neonatal e infantil, es así como estas tasas se presentan en las mismas áreas de Bogotá, con comportamientos de reducción similares.

Tabla 20. Tasa de mortalidad en la niñez según área, Bogotá D.C. 2010 - 2021

TASA DE MORTALIDAD EN LA NIÑEZ (MENORES DE 5 AÑOS DE EDAD)	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021
URBANO												
1 - CABECERA	13,55	13,72	13,49	11,71	11,56	10,11	11,08	11,10	10,80	11,39	9,64	10,22
2 - CENTRO POBLADO	0,00	100,00	58,82	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	83,33	0,00	0,00
3 - AREA RURAL DISPERSA	69,18	58,25	50,00	21,43	48,39	28,17	13,61	55,94	11,56	45,11	14,71	42,86
SIN INFORMACION	850,00	0,00	1.000,00	2.000,00	-	-	-	-	-	-	-	-
TOTAL	13,78	13,77	13,56	11,74	11,76	10,20	11,22	11,19	10,82	11,45	9,66	10,30
RURAL												
RURAL	64,71	61,95	50,96	18,99	44,44	26,67	12,74	54,42	11,36	48,28	14,29	41,96
TOTAL	13,78	13,77	13,56	11,74	11,76	10,20	11,22	11,19	10,82	11,45	9,66	10,30

Fuente: Cubo de indicadores SISPRO. Consultado el 19/01/2024

El comportamiento de la mortalidad en la niñez en población étnica presenta un comportamiento similar a lo registrado en la población infantil. Se está presentando en poblaciones indígena y en negro, mulato, afrocolombiano o afrodescendiente. En la población indígena para el año 2021 se registró una tasa de 104.0 muertes en la niñez por 1000 nacidos vivos aumentando un 118,4% con respecto al año anterior; en la población étnica negro, mulato, afrocolombiano o afrodescendiente presenta un comportamiento

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD DIRECCIÓN DE PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL	
	ANÁLISIS DE OFERTA Y DEMANDA DE SERVICIOS DE SALUD DIAGNÓSTICO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD BOGOTÁ. AÑO 2023	
	DOCUMENTO CONTROLADO NO CODIFICADO	
Elaborado por: Equipo Técnico Grupo Análisis de Oferta y Demanda /Revisado por: Fernando Anibal Peña Díaz – Edizabett Ramírez Rodríguez – Tamara Vanin / Aprobado por: Luis Alexander Moscoso Osorio		

similar en donde para el 2021 se registró una tasa de 39.8 muertes por cada 1000 nacidos vivos con un aumento de 64,5% con respecto al año 2020.

Tabla 21. Tasa de mortalidad en la niñez según etnia. Bogotá D.C. 2010 - 2021

Etnia	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021
INDIGENA	25,97	69,44	102,56	60,61	41,10	46,51	65,93	25,64	63,83	43,01	47,62	104,00
ROM (GITANO)	500,00	4.500,00	5.000,00	2.000,00	2.000,00	0,00	3.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
RAIZAL (SAN ANDRÉS Y PROVIDENCIA)	125,00	0,00	181,82	0,00	-	0,00	142,86	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
PALENGUERO DE SAN BASILIO	0,00	0,00	0,00	0,00	500,00	0,00	0,00	-	0,00	0,00	0,00	0,00
NEGRO, MULATO AFROCOLOMBIANO O AFRODESCENDIENTE	30,33	46,71	50,82	53,89	49,09	41,58	28,95	35,48	34,41	36,72	24,19	39,80
OTRAS ETNIAS	12,97	13,19	12,75	11,12	11,34	9,97	10,93	11,03	10,59	11,31	9,57	10,04
NO REPORTADO	143,40	145,45	7.666,67	8.666,67	5.000,00	-	-	-	-	-	-	-
TOTAL	13,78	13,77	13,56	11,74	11,76	10,20	11,22	11,19	10,82	11,45	9,66	10,30

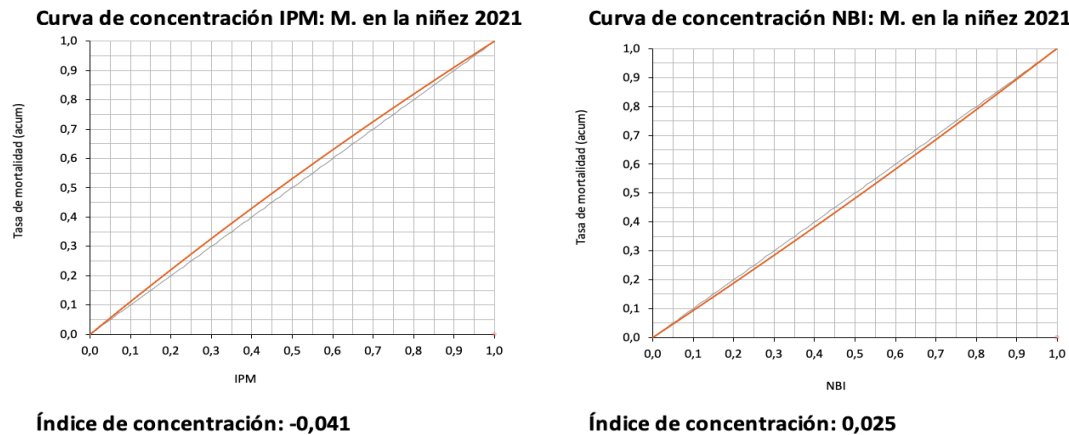
Fuente: Cubo de indicadores SISPRO. Consultado el 19/01/2024

El índice de concentración de la desigualdad en la mortalidad en la niñez tanto para IPM es de 0,041 observándose muy escasa desigualdad acercándose a la línea de equidad. Según el IPM el 50% de la población concentra el 53,1% con un exceso de muertes de 1.4 muertes en la niñez por cada 1.000 NV en las localidades menos aventajadas (Usme, Ciudad Bolívar, Santa fe, Bosa, San Cristóbal, Sumapaz, Los Mártires y Rafael Uribe Uribe) frente a las más aventajadas (Puente Aranda, Fontibón, Usaquén, Barrios Unidos, Chapinero y Teusaquillo).

Para NBI es de 0,02 observándose muy escasa desigualdad acercándose a la línea de equidad. Según NBI el 50% de la población concentra el 48,1% de las muertes en la niñez por 1.000 nacidos vivos con un exceso de muertes de 2.9 muertes en la niñez por cada 1.000 NV nacidos vivos en las localidades más aventajadas (Los Mártires, La Candelaria, Barrio Unidos, Antonio Nariño, Chapinero y Teusaquillo) frente a las menos aventajadas (Usme, Ciudad Bolívar, Suba, Bosa, San Cristóbal, Kennedy y Rafael Uribe Uribe).

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. <u>SECRETARÍA DE SALUD</u>	PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD DIRECCIÓN DE PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL	
	ANÁLISIS DE OFERTA Y DEMANDA DE SERVICIOS DE SALUD DIAGNÓSTICO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD BOGOTÁ. AÑO 2023	
	DOCUMENTO CONTROLADO NO CODIFICADO	
Elaborado por: Equipo Técnico Grupo Análisis de Oferta y Demanda /Revisado por: Fernando Anibal Peña Díaz – Edizabett Ramírez Rodríguez – Tamara Vanin / Aprobado por: Luis Alexander Moscoso Osorio		

Gráfica 15. Curva de concentración de población para la mortalidad en la niñez según IPM y NBI, Bogotá, 2021



Fuente: elaboración propia. FUENTE 2021: Base de datos DANE y aplicativo Web RUAF_ND, sistema de Estadísticas Vitales SDS-EEVV - datos FINALES-Publicados 30-03-2022.

IPM 2021 Fuente: DANE y SDP - Encuesta Multipropósito 2021. Cálculos: SDP-Dirección de Estudios Macro. Fecha de cálculo 21-07-2022 consultado el 19-01-2024 Secretaría Distrital de Planeación Indicadores | ENCUESTA MULTIPROPOSITO (arctgis.com).

Necesidades Básicas Insatisfechas año 2015 (NBI 2015), índice Distribución de Recursos localidades (documento técnico) (sdp.gov.co), consultado el 19-01-2024 Para el índice de Necesidades Básicas Insatisfechas año 2015 (NBI 2015), índice Distribución de Recursos localidades (documento técnico) (sdp.gov.co), consultado el 19-01-2024.

Mortalidad por Enfermedades Crónicas Transmisibles

Las Enfermedades Crónicas no Transmisibles (ECNT) representan a nivel mundial, nacional y distrital las primeras causas de morbilidad y mortalidad en la población, con una afectación predominante en el transcurrir vital de la vejez y la adultez. La observación de la mortalidad por enfermedades crónicas no transmisibles (ECNT) en la población de 30 a 70 años cobra una relevancia significativa, ya que se considera un indicador clave de mortalidad prematura. Estas muertes son catalogadas como tratables y evitables mediante el actuar frente a factores de riesgo (tabaco, alcohol, sedentarismo, consumo de productos ultra procesados), junto con mejorar la atención sanitaria en este grupo demográfico específico. En síntesis, la atención a la mortalidad prematura por ECNT se vuelve crucial en la formulación de estrategias de salud pública destinadas a promover estilos de vida saludables y proporcionar intervenciones tempranas para reducir la carga de enfermedades crónicas en la población (OECD & Eurostat, 2022; Pinilla Espejo et al., 2020; Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo (PNUD), 2019; World Health Organization (WHO/OMS), 2019).

La tasa de mortalidad prematura por enfermedades crónicas no transmisibles (ECNT) en Bogotá D.C., para la población de 30 a 70 años, experimenta una evolución particular

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD DIRECCIÓN DE PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL	
	ANÁLISIS DE OFERTA Y DEMANDA DE SERVICIOS DE SALUD DIAGNÓSTICO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD BOGOTÁ. AÑO 2023	
	DOCUMENTO CONTROLADO NO CODIFICADO	
Elaborado por: Equipo Técnico Grupo Análisis de Oferta y Demanda /Revisado por: Fernando Anibal Peña Díaz – Edizabett Ramírez Rodríguez – Tamara Vanin / Aprobado por: Luis Alexander Moscoso Osorio		

durante el periodo 2020 a 2023^{3*}. Entre los años 2020 y 2021, se observa un incremento marcado, evidenciado por tasas de mortalidad de 138,03 y 143,37 según datos oficiales del DANE. Este aumento se vincula directamente al exceso de mortalidad provocado por la pandemia, concentrándose principalmente en individuos con patologías crónicas preexistentes (DANE & Bodega de Datos SISPRO (SGD), 2024).

A pesar de las divergentes tendencias entre los años 2022, cifra oficial, y 2023, datos preliminares, que muestran una reducción en las tasas de mortalidad de 128,63 a 120,23 respectivamente, los resultados revelan una evolución alentadora en términos generales. La comparación de estos datos arroja luz sobre una disminución tanto en el número absoluto de fallecidos como en las tasas de mortalidad. Durante este período, se ha registrado una reducción del 4,96% en el número de fallecidos, pasando de 5198 en 2022 a 4940 en 2023 (datos preliminares). Esta disminución se ve complementada por un descenso del 6,53% en las tasas de mortalidad, que descendieron de 128.63 en 2022 a 120.23 en 2023. Esta tendencia a la baja en los años 2022 y 2023 sugiere una posible recuperación en las medidas de prevención y control posterior al impacto de la pandemia por la COVID-19.

Es importante destacar que las principales causas de mortalidad prematura relacionadas con enfermedades crónicas son las patologías cardiovasculares y las neoplasias. En menor medida, la Diabetes Mellitus y las enfermedades respiratorias crónicas inferiores también contribuyen a este panorama a lo largo de los últimos 5 años.

Gráfica 16. Tasa de mortalidad prematura por enfermedades crónicas en Bogotá D.C. (30 a 70 años). Serie años 2015 a 2023 *



Fuente: Numerador: Estadísticas vitales – DANE, Bodega de Datos SISPRO (SGD), Registro de Estadísticas Vitales DANE 2005- 2022. datos preliminares para 2023 (DANE & Bodega de Datos SISPRO (SGD), 2024).

³ La información de Estadísticas Vitales para el año 2023 es preliminar

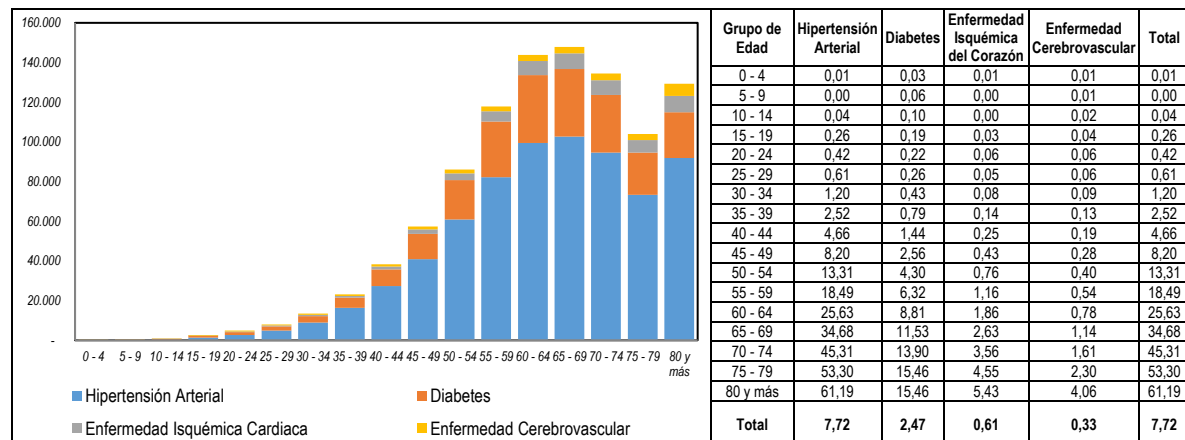
Fuente Denominador para cálculo de tasas: DANE, Censo Nacional de Población y Vivienda 2018, Serie municipal de población por área, sexo y edad para el periodo 2020-2035. Actualización Post COVID (DANE, 2023b).

Enfermedades cardiovasculares y Metabólicas

Las enfermedades cardiovasculares y metabólicas constituyen la segunda causa más frecuente de morbilidad atendida en el Distrito Capital, afectando a 1.320.188 personas que hicieron uso de servicios de salud por esta causa en el año 2023.

Estas enfermedades presentan un aumento progresivo con la edad, aunque si bien, la mayor prevalencia según morbilidad atendida se presenta de manera específica en las personas de 80 años o más, el mayor número de atenciones e individuos atendidos se concentra en los quinquenios comprendidos entre los 60 y 69 años, con un aumento rápido en la captación de personas a partir de los 40 años (Ver gráfica 17).

Gráfica 17. Distribución de individuos atendidos por enfermedades cardiovasculares y metabólicas según causa de atención por quinquenios en número y tasa por cada 100 habitantes, Bogotá 2023



Fuente Secretaría Distrital de Salud de Bogotá, Dirección de Planeación Sectorial. (2024, 22 abril). Reporte Consulta a RIPS 1450. Morbilidad General [Conjunto de datos]. Consolidado a partir de Base de datos RIPS SDS 2004-2023; No afiliados (vinculados) y atenciones particulares (Corte de recepción 2024/04/21) y Base de datos RIPS Ministerio de Salud 2009-2023, población contributiva y subsidiada. (Corte de recepción 2024/01/31) (Secretaría Distrital de Salud de Bogotá & Dirección de Planeación Sectorial, 2024)

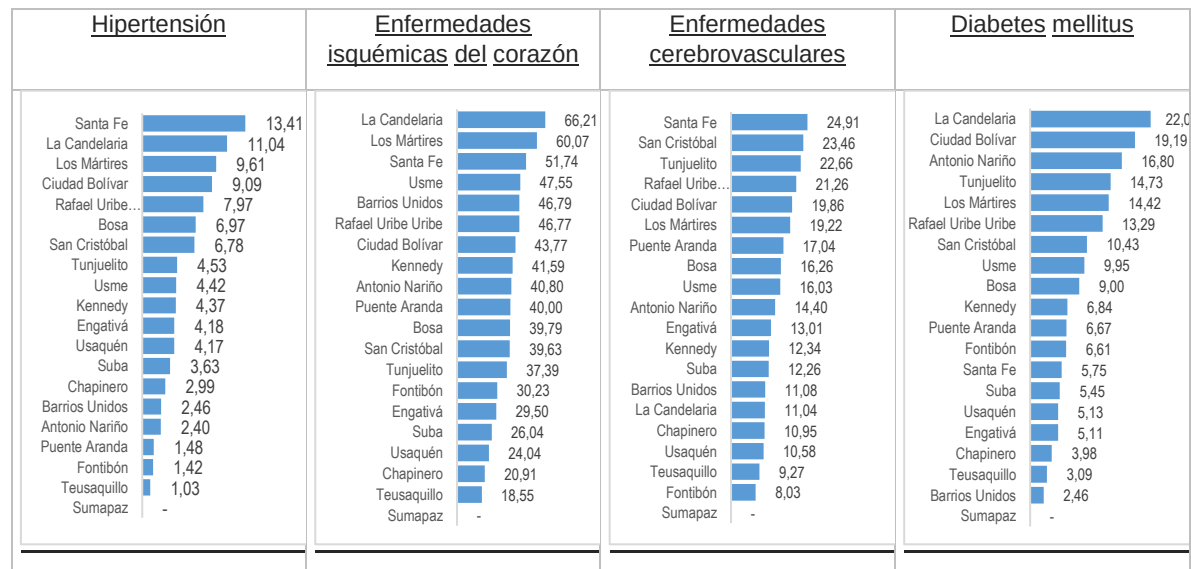
Fuente Denominador para cálculo de tasas: DANE, Censo Nacional de Población y Vivienda 2018, Serie municipal de población por área, sexo y edad para el periodo 2020-2035. Actualización Post COVID (DANE, 2023b)

Una de las particularidades identificadas en esta distribución consiste en concentrar las atenciones a individuos de los mismos grupos poblacionales en enfermedades base de hipertensión y diabetes con complicaciones, aunque se espera que ocurran años después del diagnóstico inicial, lo cual puede tener relación con la implementación de servicios de salud centrado en personas con complicaciones y no tanto en aquellos con enfermedades en estadios iniciales.

Otra condición de salud que puede favorecer el desarrollo de complicaciones en la población con enfermedades cardiovasculares, en especial el desarrollo de enfermedades cerebrovasculares es la hipercolesterolemia, la cual ha sido identificada como causa de atención en el 4,09% de la población de la ciudad con edades entre 30 a 69 años, siendo el quinquenio de 60 a 64 años el grupo de edad en el que se identifica más frecuentemente (7,46%) el cual es inmediatamente anterior al grupo en el que se concentra la mayor cantidad de atenciones a personas con diabetes, hipertensión, enfermedad cerebrovascular y enfermedad isquémica del corazón.

Al comparar el comportamiento de la mortalidad presentada por estos eventos a nivel local se identifica que, aunque se ha identificado una ligera disminución por estas causas en personas de 30 a 69 años, continúa siendo la principal causa de defunciones en el Distrito Capital. Este comportamiento es variable entre las diferentes localidades de la ciudad, dependiendo del evento analizado, sin embargo, las localidades de la zona centro Oriente suelen tener las tasas más altas, especialmente las localidades Santafé, Mártires y Candelaria, así como en otras en las que se concentran diferentes condiciones de vulnerabilidad relacionadas con la ocurrencia de estos eventos tales como Ciudad Bolívar, Rafael Uribe Uribe, San Cristóbal y Usme (Ver gráfica 18).

Gráfica 18. Tasas crudas de mortalidad por enfermedades Cardiovasculares y metabólicas en personas de 39 a 69 años por localidad. (Tasas por cada 100.000 habitantes)



Fuente: Estadísticas vitales – DANE, 2005 a 2022, Bodega de Datos SISPRO (SGD) (Secretaría Distrital de Salud de Bogotá, 2024)

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD DIRECCIÓN DE PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL	
	ANÁLISIS DE OFERTA Y DEMANDA DE SERVICIOS DE SALUD DIAGNÓSTICO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD BOGOTÁ. AÑO 2023	
	DOCUMENTO CONTROLADO NO CODIFICADO	
Elaborado por: Equipo Técnico Grupo Análisis de Oferta y Demanda /Revisado por: Fernando Anibal Peña Díaz – Edizabett Ramírez Rodríguez – Tamara Vanin / Aprobado por: Luis Alexander Moscoso Osorio		

- **Problematización**

En el grupo de condiciones crónicas con mortalidad evitable se destacan las enfermedades cardiovasculares como la hipertensión arterial, la enfermedad isquémica cardíaca y la enfermedad cerebrovascular por su aporte a la mortalidad, morbilidad atendida en servicios de salud y discapacidad.

Así, se ha estimado que la enfermedad isquémica cardíaca aportó el 6,21% [5,18-7,17] del total de Años de Vida Saludable perdidos en Colombia para el año 2019, mientras que la enfermedad cerebrovascular fue responsable del 3,03% [2,59-3-44] en este mismo periodo (Institute for Health Metrics and Evaluation (IHME & University of Washington, 2020).

Este grupo de eventos tiene una estrecha relación con factores del entorno como la contaminación por material particulado (especialmente, PM^{2.5}) (Weltgesundheitsorganisation & World Health Organization, 2021), el consumo de tabaco (que es reportado como consumo actual por el 15,61% de las personas entre 12 y 65 años de la ciudad (Alcaldía Mayor de Bogotá D.C. & UNODC - Oficina de las Naciones Unidas contra la Droga y el Delito, 2013; Secretaría Distrital de Salud, 2023), la disponibilidad de zonas verdes y de espacios para la práctica de la actividad física, los cuales presentan amplia variación entre territorios, siendo crítico en algunos como en los ejercicios realizados por Empresas Administradoras de Planes de Beneficios, se identificó que la prevalencia de Hipertensión Arterial y de la diabetes mellitus en personas de 18 a 69 años; y la mortalidad asociada a enfermedades cardiovasculares hicieron parte de las 5 primeras prioridades definidas asociado al alto costo que generan en el Sistema.

Sin embargo, al evaluar la gestión de la atención que se brinda a la población en el Distrito Capital, a partir de los informes de evaluación del desempeño de las gestión realizada por las EAPB y prestadores de servicios de salud en el marco de los reportes publicados por la Cuenta de alto costo a partir del análisis de cohortes de pacientes con hipertensión y diabetes se identifica una tendencia decreciente en cuanto a la captación de personas con hipertensión o diabetes para su participación en programas de atención, pasando de 19.82 por cada 1000 habitantes a 10,09 en el caso de la hipertensión y de 7,18 por cada 1000 habitantes a 3,94 para el caso de la diabetes mellitus.

Si bien, esto puede interpretarse como una reducción en la ocurrencia del evento, puede estar también asociado a una menor eficiencia en la captación de pacientes más jóvenes con diagnósticos en estadios iniciales, en especial si se tiene en cuenta que al comparar la distribución de la edad de los individuos atendidos con hipertensión arterial y diabetes mellitus y la de las personas con complicaciones como la enfermedad cerebrovascular y enfermedad isquémica cardíaca es similar teniendo apenas 1 a 3 años de diferencia en

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD DIRECCIÓN DE PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL	
	ANÁLISIS DE OFERTA Y DEMANDA DE SERVICIOS DE SALUD DIAGNÓSTICO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD BOGOTÁ. AÑO 2023	
	DOCUMENTO CONTROLADO NO CODIFICADO	
Elaborado por: Equipo Técnico Grupo Análisis de Oferta y Demanda /Revisado por: Fernando Anibal Peña Díaz – Edizabett Ramírez Rodríguez – Tamara Vanin / Aprobado por: Luis Alexander Moscoso Osorio		

promedio⁴(Secretaría Distrital de Salud de Bogotá & Dirección de Planeación Sectorial, 2024); en especial si se tiene en cuenta que estas dos condiciones se consideran evitables y que se puede retrasar su ocurrencia con la implementación de estrategias de atención integral y favoreciendo la participación activa de las personas en la toma de decisiones relacionada con el control de su enfermedad (Grady & Gough, 2015; Institute for Healthcare Improvement, 2009; World Health Organization (WHO/OMS) & (CDC), 2017).

En lo relacionado con la prestación de servicios se ha identificado la necesidad de fortalecer la gestión que se realiza para dar respuesta a los eventos urgentes de enfermedad cerebrovascular y enfermedad isquémica cardiaca, para contribuir a la reducción de la mortalidad y secuelas mediante la atención oportuna de las personas con eventos agudos en centros especializados, lo cual se encuentra en proceso de implementación⁵.

En los ejercicios de priorización de problemáticas realizados en las localidades se identificó que existe amplia variación tanto en el acceso a servicios de salud, tanto por distribución geográfica como por la necesidad de avanzar en la adherencia y activación de las personas para el control de su enfermedad, ya sea por aspectos propios del servicio o propios de las personas. Se destacan en este tema las dificultades identificadas para el trabajo conjunto con poblaciones diferenciales incluyendo personas con bajo nivel educativo o con aspectos culturales que generen diferencias respecto a la asistencia a servicios de salud, o a la implementación de prácticas cotidianas que aumenten el riesgo de desarrollar estas condiciones tales como el consumo de alcohol o cigarrillo, el bajo consumo de vegetales (Equipo Técnico de ACCVyS Indígena Subred Sur Occidente & Autoridades Tradicionales de los Pueblos Indígenas de Bogotá a través del Consejo consultivo y de Concertación para los Pueblos Indígenas en Bogotá, 2023; Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente, 2024) o el motivar al desplazamiento de personas hacia las áreas urbanas por la necesidad de recibir servicios de salud especializados, perdiendo la red de apoyo y motivando a la modificación de prácticas cotidianas relacionadas con la alimentación y la actividad física(Secretaria Distrital de Salud, 2023a); o el tener diferentes formas o modalidades de pobreza que limiten el acceso a servicios de salud, ya sea por dificultades para satisfacer la necesidades básicas de la personas y familias o mediante otras modalidades como la pobreza oculta⁶, reportada más frecuentemente en algunas

⁴ Para el año 2023, el promedio de edad de las personas atendidas con hipertensión arterial fue de 64.6 ±13,8 años y el de las personas atendidas con diabetes fue de 63±14,1, mientras que el de las personas atendidas por enfermedades cerebrovasculares fue de 65,2±17,8 y por enfermedad isquémica cardiaca 66,0±13,9. Fuente: Análisis del Reporte Consulta a RIPS 1450. Morbilidad General

⁵ Resolución 2455 del 06 de octubre de 2023 de la Secretaría Distrital de Salud. Por la cual se crea la Red para la Atención de Eventos de Ataque Cerebrovascular e Infarto (ACV) Agudo de Miocardio (IAM) en el Distrito Capital

⁶ Se describe como pobreza oculta aquella situación en el que personas con algunas características de tenencia de vivienda, nivel educativo superior u otras presentan limitaciones para satisfacer sus necesidades básicas y acceder a servicios por la falta de ingresos o red de apoyo (Secretaría de Planeación Distrital, 2013).

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD DIRECCIÓN DE PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL	
	ANÁLISIS DE OFERTA Y DEMANDA DE SERVICIOS DE SALUD DIAGNÓSTICO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD BOGOTÁ. AÑO 2023	
	DOCUMENTO CONTROLADO NO CODIFICADO	
Elaborado por: Equipo Técnico Grupo Análisis de Oferta y Demanda /Revisado por: Fernando Anibal Peña Díaz – Edizabett Ramírez Rodríguez – Tamara Vanin / Aprobado por: Luis Alexander Moscoso Osorio		

localidades como Teusaquillo o Usaquén (Subred Integrada de Servicios de Salud Norte, 2024a, 2024b).

A nivel de condiciones del entorno se identificaron limitaciones en condiciones de vida relacionadas con la calidad del aire en especial en la zona suroccidente de la ciudad; el mayor consumo de tabaco identificado en la población de algunas localidades (superior al 18 de la población entre 12 a 65 años en Santa Fe, Usme, San Cristóbal, La Candelaria y Ciudad Bolívar) que dificultan la reducción del impacto asociado a estas condiciones.

Cáncer

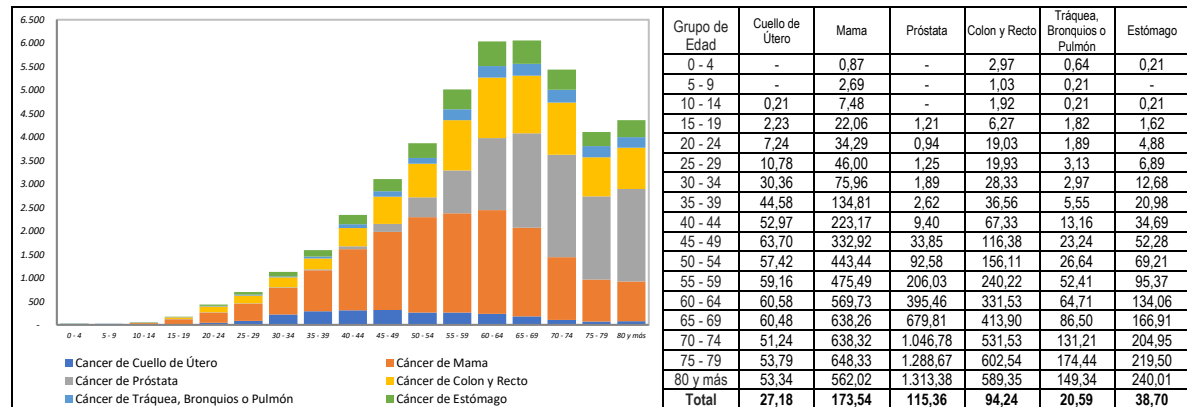
El cancer es un grupo amplio de condiciones que generan gran impacto en las poblaciones y sistemas de salud por su aorte a la morbilidad y mortalidad y por el alto costo que genera la atencion. Dentro de estas causas diversas se identifica un grupo de eventos que tienen como característica comun el contar con herramientas de diagnóstico precoz o de tratamiento que pueden contribuir significativamente a la reducción de mortalidad asociada a estos tipos de cáncer: o tienen una fuerte asociacion con un factor de riesgo que, de intervenir, puede disminuir la ocurrencia del evento.

Dentro de este grupo de eventos se encuentran los canceres de cuello del utero y de mama en mujeres, el cancer de prostata en hombres y los canceres de colon y recto, cáncer de traquea, bronquios o pulmón y cancer de estómago.

En 2023, 101.660 personas fueron atendidas en los servicios de salud por algunos de estos cánceres, 67.275 eran de entre 30 y 69 años.

Estas enfermedades presentan un aumento progresivo con la edad, encontrando que los valores más altos para el número de individuos atendidos se encuentran a partir de los 60 años, aunque con algunas diferencias por evento, tales como una distribución más amplia en el caso del cáncer de mama en donde se evidencia un mayor aumento a partir de los 40 años o en otros eventos en los que dicho aumento rápido se produce a partir de edades más tardías, tales como el cáncer de colon (a partir de los 50) o el de próstata (a partir de los 60 años).

Gráfica 19. Distribución de individuos atendidos por cáncer según causa de atención por quinquenios en número y tasa por cada 100.000 habitantes, Bogotá 2023



Fuente Secretaría Distrital de Salud de Bogotá, Dirección de Planeación Sectorial. (2024, 22 abril). Reporte Consulta a RIPS 1450. Morbilidad General [Conjunto de datos]. Consolidado a partir de Base de datos RIPS SDS 2004-2023; No afiliados (vinculados) y atenciones particulares (Corte de recepción 2024/04/21) y Base de datos RIPS Ministerio de Salud 2009-2023, población contributiva y subsidiada. (Corte de recepción 2024/01/31) (Secretaría Distrital de Salud de Bogotá & Dirección de Planeación Sectorial, 2024)

Fuente Denominador para cálculo de tasas: DANE, Censo Nacional de Población y Vivienda 2018, Serie municipal de población por área, sexo y edad para el periodo 2020-2035. Actualización Post COVID (DANE, 2023b)

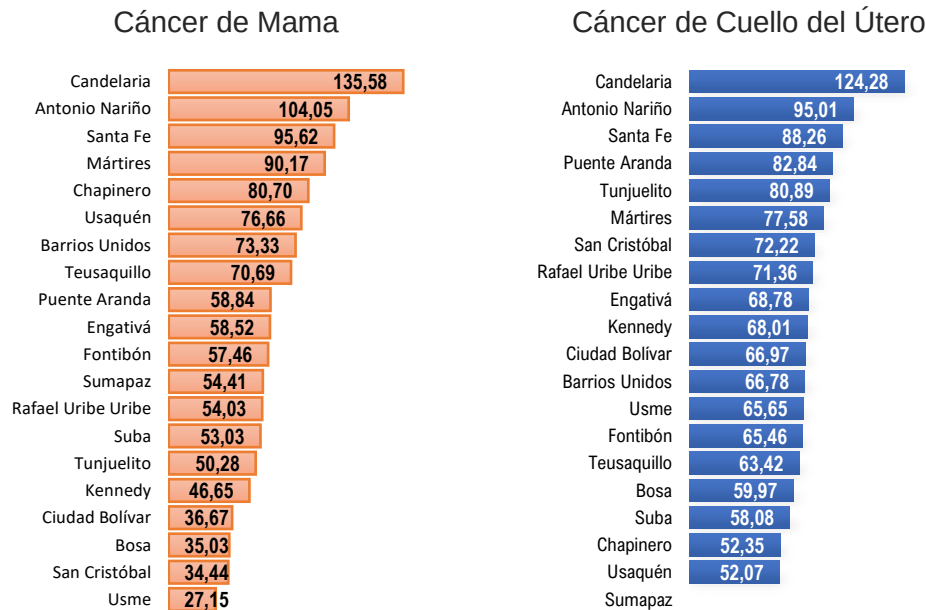
En el caso de la incidencia para los cánceres de cuello uterino y mama se identifica un aumento progresivo para ambos tipos de cancer en el periodo comprendido entre el 2019 y el 2022, pasando de 28,34 casos nuevos por cada 100.000 mujeres a 53,06 en el año 2022, en el caso del cancer de mama; y de 36.17 a 65,81 por cada 100.000 mujeres en el caso del cancer del cuello del útero (Secretaria Distrital de Salud, 2023b).

Las localidades con más casos nuevos de cáncer de mama en 2022 son Tunjuelito, Puente Aranda, Santa Fe, Antonio Nariño y Candelaria, con más de 80,9 casos por cada 100.000 mujeres. El 56,7% de los casos se concentra en Suba, Engativá, Kennedy y Usaquén.

Aunque este aumento en la incidencia puede reflejar una mejora en la implementación de estrategias de detección temprana en la ciudad, se ha identificado que existen otros factores que pueden retrasar su identificación oportuna tales como la percepción errónea de riesgo y las dinámicas laborales, incluyendo turnos de trabajo extensos (Fagundo-Rivera et al., 2020; Rey-Vargas et al., 2019), especialmente para el Cáncer de mama que se suele detectar a edades más tempranas respecto a los otros cánceres analizados.

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD DIRECCIÓN DE PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL	
	ANÁLISIS DE OFERTA Y DEMANDA DE SERVICIOS DE SALUD DIAGNÓSTICO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD BOGOTÁ. AÑO 2023	
	DOCUMENTO CONTROLADO NO CODIFICADO	
Elaborado por: Equipo Técnico Grupo Análisis de Oferta y Demanda /Revisado por: Fernando Anibal Peña Díaz – Edizabett Ramírez Rodríguez – Tamara Vanin / Aprobado por: Luis Alexander Moscoso Osorio		

Gráfica 20. Incidencia de Cánceres de Mama y Cuello Uterino por localidad, Bogotá, 2022. Tasas por 100.000 mujeres

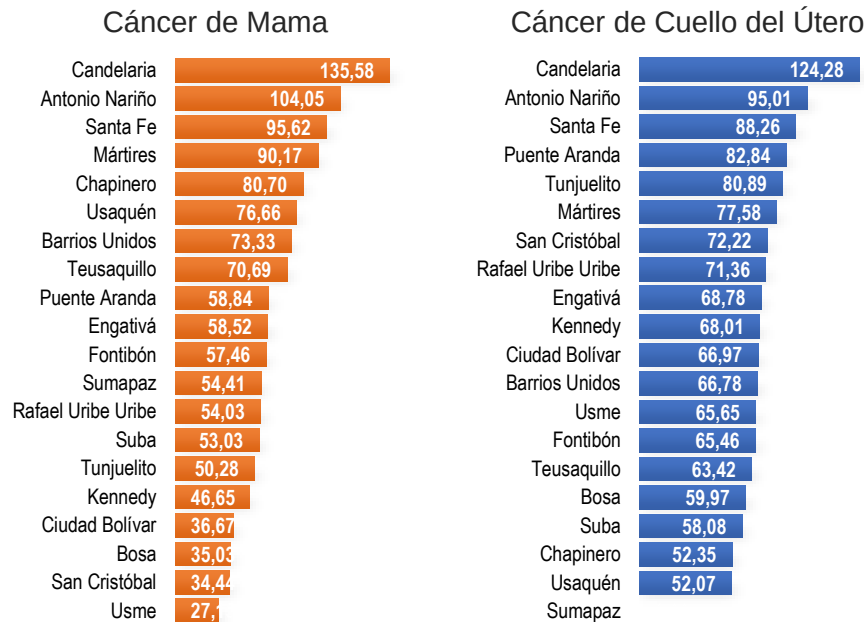


Fuente: Bases de datos SIVIGILA, evento 105. 2019 a 2022 (Secretaría Distrital de Salud, 2023b)

Fuente Denominador: Secretaría de Planeación Distrital y DANE. Convenio 095 e 2022 (DANE & Secretaría Distrital de Planeación, 2022b)

En relación con la mortalidad asociada a los cánceres priorizados se identifica una tendencia a la reducción de la tasa general de muertes asociada tanto a los cánceres de mama como de cuello del útero, pasando de 13,87 por cada 100.000 mujeres en el año 2019 a 11,73 en el año 2022 en el caso del cáncer de mama y de 6,09 a 4,88 muertes por cada 100.000 mujeres en el caso del cáncer de cuello uterino para el mismo periodo.

Gráfica 21. Tasa de Mortalidad por Cánceres de Mama y Cuello Uterino por localidad, Bogotá, 2022.
Tasas por 100.000 mujeres

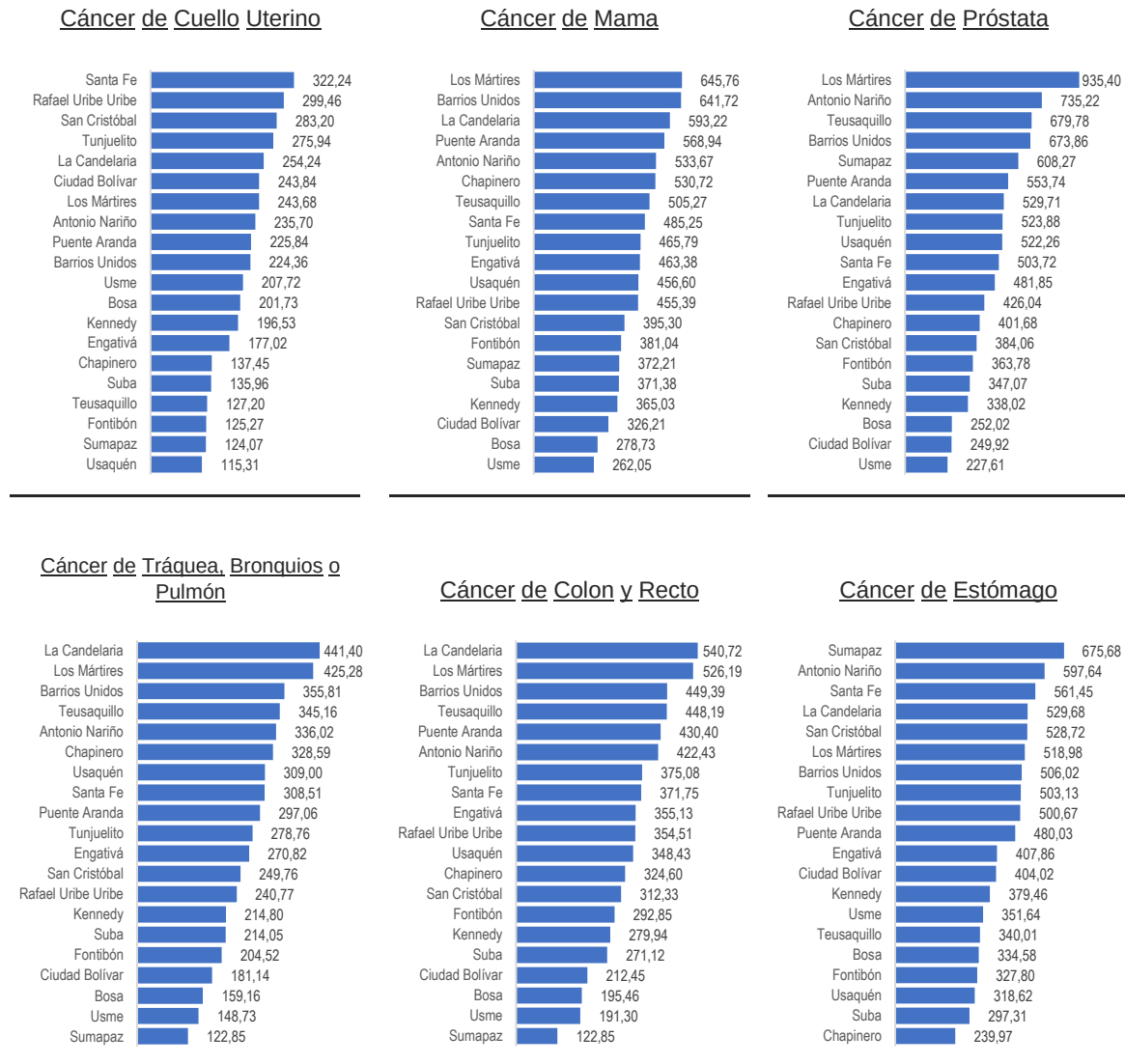


Fuente: Bases de datos SIVIGILA, evento 105. 2019 a 2022 (Secretaría Distrital de Salud, 2023b)

Fuente Denominador: Secretaría de Planeación Distrital y DANE. Convenio 095 e 2022 (DANE & Secretaría Distrital de Planeación, 2022b)

Al analizar la mortalidad por estos cánceres en personas de 30 a 69 años, las cuales se consideran evitables por contar con estrategias de detección temprana o tratamiento oportuno se identifica que las tasas más altas para los diferentes eventos se concentran en las localidades de Candelaria, Antonio Nariño, Mártires y Barrios Unidos.

Gráfica 22. Tasas crudas de mortalidad evitable por cáncer en personas de 39 a 69 años por localidad. (Tasas por cada 100.000 habitantes)



Fuente Numerador: Estadísticas vitales – DANE, 2005 a 2022, Bodega de Datos SISPRO (SGD)[8]

Fuente Denominador: Secretaría de Planeación Distrital y DANE. Convenio 095 e 2022 [4]

Las tasas para los cánceres de mama, cuello uterino y próstata se calcularon utilizando la población por sexo específica para el tipo de cáncer.

• Problematización

Dentro de los factores identificados en los análisis por localidad como contribuyentes a la mortalidad estos cánceres se encuentra la pobreza y tasas de deserción escolar debido a

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD DIRECCIÓN DE PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL	
	ANÁLISIS DE OFERTA Y DEMANDA DE SERVICIOS DE SALUD DIAGNÓSTICO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD BOGOTÁ. AÑO 2023	
	DOCUMENTO CONTROLADO NO CODIFICADO	
Elaborado por: Equipo Técnico Grupo Análisis de Oferta y Demanda /Revisado por: Fernando Anibal Peña Díaz – Edizabett Ramírez Rodríguez – Tamara Vanin / Aprobado por: Luis Alexander Moscoso Osorio		

que estos pueden limitar el acceso a los servicios de detección temprana y tratamiento del cáncer.

Sin embargo, es importante tener en cuenta que cada uno de los cánceres analizados puede tener factores de riesgo diferentes, siendo común a todos ellos el consumo de tabaco el cual es responsable del 3,1% [0,9 - 5,4] de los años de vida saludables perdidos por cáncer de próstata en Colombia, , 2,1% [1,2 - 3] de los correspondientes a Cáncer de mama; 12,7% [5,7 - 21,1] de los correspondientes a cáncer de útero, 6,6% [2,7 - 10,2] para cancer de colon y recto, 38,2% [34,8 - 41,9] de traquea, bronquios y pulmón y 7,8 [5,1 - 10,6] de los atribuidos a cáncer de estómago.

Otros factores que pueden estar relacionados con este evento son el exceso de peso, especialmente en el caso de cáncer de mama, 2,1% [-1,6 - 6,1] de los AVISA específicos para esta patología, cáncer de colon y recto 9,1% [5 - 13,9]. La contaminación ambiental por partículas se ha atribuido como la causa del 14,1% [10 - 19] de los AVISA por cáncer de tráquea, bronquios o pulmón.

A nivel de los territorios se identificó en la localidad de Usme áreas de mayor concentración de cáncer de mama y cuello uterino en las UPZ 57 Gran Yomasa, 58 Comuneros, 56 Danubio y 59 Alfonso López, lo cual atribuyen a la cercanía a vías de alto tráfico con mayor concentración de material particulado y condiciones socioeconómicas como la pobreza y limitaciones en el acceso a servicios de salud.

Salud Sexual y Reproductiva

Dentro de esta dimensión se incluyen diferentes grupos de análisis relacionados con la salud sexual y reproductiva en la población de la ciudad de Bogotá, incluyendo los relacionados con la atención materno infantil y el cuidado de la salud. A continuación, se presentan algunos indicadores de interés de este grupo:

Tabla 22. Comportamiento de indicadores priorizados en Salud Sexual y reproductiva

Indicador		2019	2020	2021	2022	2023 (Dic*)	Variación porcentual del indicador				
							2019-2021	2019 - 2022	2019 - 2023	2021 - 2023	2022 - 2023
Mortalidad materna	Casos	21	25	46	25	17	119,0%	19,0%	-19,0%	-63,0%	-32,0%
	Razón por 100000 NV	24,7	31,5	68,9	38,6	27,9	178,9%	56,3%	13,0%	-59,5%	-27,7%
Morbilidad materna extrema	Casos	5392	5108	4790	4881	48569	-11,2%	-9,54%	-9,9%	1,4%	-0,56%
	Razón por 100000 NV	63,4	64,4	71,5	75,4	79,8	12,8%	18,3%	25,9%	11,6%	5,8%
Mortalidad infantil	Casos	815	651	572	592	530	-29,8%	-27,4%	-35,0%	-7,3%	-10,5%
	Tasa por 1000 NV	9,6	8,2	8,5	9,1	8,7	-10,9%	-4,5%	-9,1%	1,9%	-4,8%
	Casos	620	598	522	581	566	-15,8%	-6,3%	-8,7%	8,4%	-2,6%

La impresión de este documento se considera **COPIA NO CONTROLADA** y no se garantiza que esta corresponda a la versión vigente, salvo en los procesos que usan sello. Esta información es de carácter confidencial y propiedad de la Secretaría Distrital de Salud (SDS); está prohibida su reproducción y distribución sin previa autorización del proceso que lo genera, excepto en los requisitos de ley.

Indicador		2019	2020	2021	2022	2023 (Dic*)	Variación porcentual del indicador				
							2019-2021	2019 - 2022	2019 - 2023	2021 - 2023	2022 - 2023
Sífilis gestacional colombianas	Prevalencia										
	1000 NV+Fet	7,3	7,5	7,7	8,9	9,2	5,5%	21,9%	26,0%	19,5%	3,4%
Sífilis congénita colombianas	Casos Incidencia 1000	127	125	99	86	55	-22,0%	-32,3%	-56,7%	-44,4%	-36,0%
	NV+FET	1,5	1,6	1,5	1,3	0,9	0,0%	-13,3%	-40,3%	-40,3%	-31,1%
Nacimientos (10 a 14 años)	Casos	206	181	154	139	151	-25,2%	-32,5%	-26,7%	-1,9%	8,6%
Nacimientos (15 a 19 años)	Casos	9618	8408	6474	5716	5140	-2,7%	-40,6%	-46,6%	-20,2%	-10,1%

FUENTE Bases de datos DANE-RUAF-ND.-Sistema de Estadísticas Vitales SDS -EVVV- Datos (finales 2019-2022) - (Preliminares 2023, Aplicativo Web RUAF_ND, Sistema de Estadísticas Vitales SDS(corte 10-01-2024-ajustada 15-01-2024). Población: Departamento administrativo nacional de estadística (DANE), Actualización post COVID-19. Proyecciones de población a nivel municipal. Periodo 2020 - 2035.Secretaría Distrital de Salud.

Bases SIVIGILA: Morbilidad materna extrema, sífilis gestacional, sífilis congénita, 2019 – 2022 finales, 2023* datos preliminares SE 52.(Razón de mortalidad materna en Bogotá D.C, a partir de Estadísticas vitales – DANE, Bodega de Datos SISPRO (SGD), Registro de Estadísticas Vitales DANE 2005- 2022, 2023)

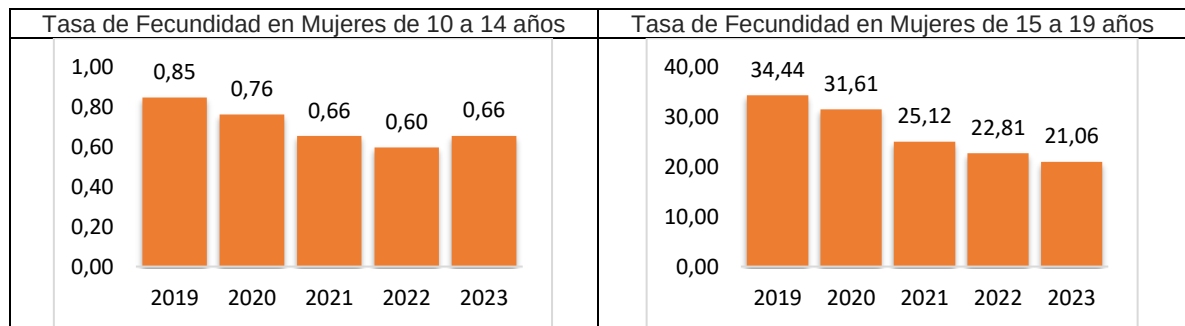
Bases SISVAN 2019 – 2023* preliminar.

Bases SISVECO 2019 – 2023* Preliminar, Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses

Base: Sistema de Información Red de Desaparecidos y Cadáveres - SIRDEC, 2023p*: Información preliminar sujeta a cambios por actualización, Grupo: Centro de Referencia Nacional Sobre Violencia – GCERN. Datos disponibles en Observatorio de salud de Bogotá-SaluData <https://saludata.saludcapital.gov.co/osb/>

Se identifica que, de manera general han aumentado indicadores que evidencian mayor riesgo, tales como el número de casos presentados de Morbilidad materna Extrema, prevalencia de sífilis gestacional y nacimientos de 10 a 14 años, a pesar de que estas representan un menor valor de tasa de fecundidad.

Gráfica 23. Tasas específicas de Fecundidad en Bogotá en grupos de madres de 10 a 14 y 15 a 19 años



Fuente: Estadística vitales Bogotá 2005-2023- los Datos 2023 son preliminares p Tomado de Datos Abiertos Bogotá (Secretaría Distrital de Salud, 2024)

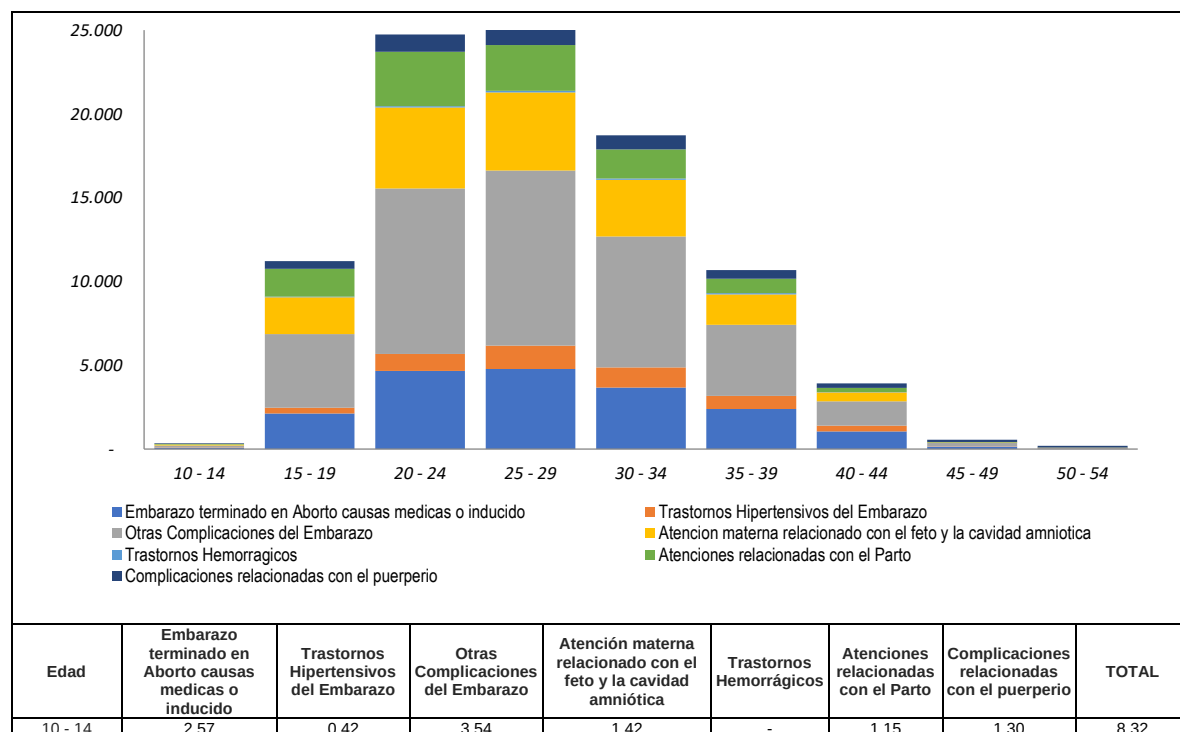
Al analizar las causas de atención de las gestantes en los servicios de salud se identifica que la mayor proporción de individuos fueron atendidos por causas relacionadas con la atención del parto ya sea sin complicaciones (Grupo Atenciones relacionadas con el parto) o complicaciones que pueden llevar a la terminación anticipada del embarazo o a la

realización de cesáreas programadas o de urgencia para la atención del parto tales como las afecciones relacionadas con el feto y la cavidad amniótica ⁷, o complicaciones específicas identificadas durante el embarazo o trabajo de parto que pueden llevar a la muerte materna o fetal de no intervenir a tiempo⁸.

Dentro de las causas de atención se destaca la mayor proporción de casos de trastornos hipertensivos del embarazo presentado en las madres de 25 a 29 años (42,55 por cada 1000 nacidos vivos) y en el grupo de 30 a 34 años (36,11 por cada 1000 nacidos vivos).

La atención de partos institucionalizados y con personal calificado en Bogotá supera el 90% en áreas urbanas y rurales; sin embargo, el porcentaje de nacidos vivos con cuatro o más consultas de control prenatal ha disminuido, siendo crucial mejorar la captación temprana de gestantes para reducir la morbilidad y mortalidad materno-infantil.

Gráfica 24. Distribución de gestantes atendidas según causa de atención relacionada con la gestación o el puerperio. Tasas calculadas por cada 1000 Nacidos Vivos durante el año, Bogotá 2022



⁷ En este grupo se incluyen aspectos relacionados con embarazos múltiples, desproporción céfalo-pelviana, afecciones con alteración manifiesta en líquido amniótico y la presencia de otros problemas fetales como anomalías o alteraciones identificadas in útero.

⁸ En este grupo se incluyen hallazgos anormales en los paraclínicos tomados a la madre durante el seguimiento a la atención del parto, aspiración de meconio, trabajo de parto prematuro, entre otros específicos del embarazo.



**ALCALDÍA MAYOR
DE BOGOTÁ D.C.**

SECRETARÍA DE SALUD

PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD
DIRECCIÓN DE PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD
SISTEMA DE GESTIÓN
CONTROL DOCUMENTAL

ANÁLISIS DE OFERTA Y DEMANDA DE SERVICIOS DE SALUD
DIAGNÓSTICO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD
BOGOTÁ. AÑO 2023

DOCUMENTO CONTROLADO NO CODIFICADO



Elaborado por: Equipo Técnico Grupo Análisis de Oferta y Demanda /Revisado por: Fernando Anibal Peña Díaz – Edizabett Ramírez Rodríguez
– Tamara Vanin / Aprobado por: Luis Alexander Moscoso Osorio

15 - 19	63,99	10,71	132,55	66,68	1,03	50,47	13,76	232,32
20 - 24	140,77	30,97	298,61	145,89	2,36	98,35	31,09	528,20
25 - 29	144,34	42,55	315,54	141,29	2,69	82,83	31,33	561,80
30 - 34	111,20	36,11	236,34	102,10	2,42	52,47	25,64	427,92
35 - 39	72,04	24,10	127,98	55,10	2,24	25,98	15,54	245,96
40 - 44	31,66	10,68	43,58	16,27	0,64	7,44	8,17	92,12
45 - 49	3,93	1,00	5,87	1,66	0,03	0,51	3,99	14,82
50 - 54	0,51	0,30	2,09	0,15	0,03	-	2,75	5,81
Total	564,40	155,41	1.149,58	525,66	11,37	319,05	132,97	2.076,09 -

Fuente Secretaría Distrital de Salud de Bogotá, Dirección de Planeación Sectorial. (2024, 22 abril). Reporte Consulta a RIPS 1450. Morbilidad General [Conjunto de datos]. Consolidado a partir de Base de datos RIPS SDS 2004-2023; No afiliados (vinculados) y atenciones particulares (Corte de recepción 2024/04/21) y Base de datos RIPS Ministerio de Salud 2009-2023, población contributiva y subsidiada. (Corte de recepción 2024/01/31) (Secretaría Distrital de Salud de Bogotá & Dirección de Planeación Sectorial, 2024)

Fuente Denominador:

Nota: las tasas se calcularon sobre el número total de nacidos vivos durante el año, sin discriminación según la edad materna. Se presentan datos para el año 2022, debido a que, a la fecha la información de nacidos vivos es preliminar

La atención de los partos institucionalizados y atendidos por personal calificado es superior al 95 % en área urbana y rural; el porcentaje de nacidos vivos con cuatro o más consultas de control prenatal aumentó desde 2013 y las proporciones más bajas de adherencia a los controles prenatales se ubican en el área rural dispersa y rural. Estas proporciones son similares tanto en la población general como todas las etnias (entre el 95% al 100%) sin embargo es necesario avanzar en la el fortalecimiento de las estrategias que contribuyen al desarrollo de servicios humanizados, incluyentes que permitan que estas poblaciones se adhieran más fácilmente a los servicios de salud, generar prevención, promoción y educación preconcepcional, gestacional y posparto propiciando ambientes saludables para la madre y el hijo y reducir los eventos fatales que se pueden prevenir.

Indicadores como porcentaje de bajo peso al nacer se presenta la población étnica Indígena y negro, mulato, afrocolombiano o afrodescendiente en cada uno de los años del periodo analizados; por otro lado en estos mismo grupos poblacionales el porcentaje de nacidos vivos con cuatro o más consultas de control prenatal en la etnia Indígena no supera el 50% y en el 2021 se registró una proporción de 30,40%, en la población negro, mulato, afrocolombiano o afrodescendiente a pesar de contar con una proporción baja no supera el 80% presentando en el 2021 el 76,12%.

Infecciones

En el caso de las infecciones que se pueden transmitir de la madre al feto se identifica un aumento progresivo de casos notificados de sífilis gestacional en relación con el número de nacidos vivos y defunciones fetales presentados, pasando de 5,4 casos por cada 1000 nacimientos + defunciones fetales a 9,2 por cada 1000 en el año 2023, lo cual constituye un reto que indica la necesidad de fortalecer la identificación y tratamiento oportuno de casos durante el control prenatal, especialmente en aquellas localidades en las que se identificó una razón de prevalencia superior al dato distrital tales como La Candelaria (17,5

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD DIRECCIÓN DE PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL	
	ANÁLISIS DE OFERTA Y DEMANDA DE SERVICIOS DE SALUD DIAGNÓSTICO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD BOGOTÁ. AÑO 2023	
	DOCUMENTO CONTROLADO NO CODIFICADO	
Elaborado por: Equipo Técnico Grupo Análisis de Oferta y Demanda /Revisado por: Fernando Anibal Peña Díaz – Edizabett Ramírez Rodríguez – Tamara Vanin / Aprobado por: Luis Alexander Moscoso Osorio		

por cada 1000), Mártires(14,9), San Cristóbal(14,3), Ciudad Bolívar(13,7), Antonio Nariño(10,9), Usme(10,7), Bosa(10,4) y Santa Fe(10,3).⁶⁷

La tasa de incidencia por VIH/Sida en Bogotá D.C ha presentado una disminución pasando de 56,5 casos nuevos por cada 100.000 habitantes en la ciudad en el año 2021 a 51,3 por 100.000 en el año 2023. La mortalidad por este evento ha disminuido levemente pasando de 3,4 por 100.000 habitantes en el año 2021 a 2,2 por cada 100000 en el año 2023.

Frente a sífilis gestacional, se ha identificado una variación asociada al fenómeno migratorio que actualmente se presenta en la ciudad. Así, para el año 2023* (datos preliminares) el 38,4% de los casos se presentaron en población extranjera, registrando 74 casos menos que en el 2022. La población colombiana en 2023* aportó el 61,5% de los casos, 15 casos menos que en el 2022.

Por el contrario, se ha identificado reducción de la incidencia de sífilis congénita en la ciudad pasando de 1,5 casos por cada 1000 nacimientos + defunciones fetales presentados en el año 2019 a 1,1 por cada 1000 en el año 2023. En este periodo las localidades que presentaron la mayor incidencia fueron incidencias fueron San Cristóbal (2,7), seguido de Ciudad Bolívar (1,9) y Rafael Uribe Uribe y Santa Fe con (1,8).

La tasa de incidencia por VIH/Sida en Bogotá D.C ha presentado una disminución pasando de 56,5 casos nuevos por cada 100.000 habitantes en la ciudad en el año 2021 a 51,3 por 100.000 en el año 2023⁶⁹. La mortalidad por este evento ha disminuido levemente pasando de 3,4 por 100.000 habitantes en el año 2021 a 2,2 por cada 100000 en el año 2023.

Mortalidad Neonatal

La tasa de mortalidad neonatal en el periodo analizado ha sido inferior a la nacional durante los últimos años; no obstante, para los años 2011 y 2012 la tasa de mortalidad registradas a nivel Distrital fueron iguales a las registradas a nivel Nacional, sin embargo a partir de este año Bogotá registró un descenso en la tasa del 14,8% presentando una tendencia estable llegando a 5.2 muertes neonatales por cada 1000 NV para el 2021; siendo este mayor comparado con el comportamiento que presenta el país llegando en el 2021 a 7.1 muertes neonatales por 1000 NV con una reducción del 3,0%. Es importante resaltar que, en el 2021, la tasa de mortalidad neonatal continuo con el descenso mientras que a Nivel Nacional aumento.

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD DIRECCIÓN DE PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL	
	ANÁLISIS DE OFERTA Y DEMANDA DE SERVICIOS DE SALUD DIAGNÓSTICO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD BOGOTÁ. AÑO 2023	
	DOCUMENTO CONTROLADO NO CODIFICADO	
Elaborado por: Equipo Técnico Grupo Análisis de Oferta y Demanda /Revisado por: Fernando Anibal Peña Díaz – Edizabett Ramírez Rodríguez – Tamara Vanin / Aprobado por: Luis Alexander Moscoso Osorio		

La mortalidad perinatal, ha oscilado entre el 11 y 16 * 1000 nacidos vivos +muertes fetales entre los años 2013 a 2022p. Santa Fe, Usme, Kennedy, Mártires y Ciudad Bolívar, son las localidades ubicadas más veces en los mayores cuartiles para el periodo 2019-2022p.

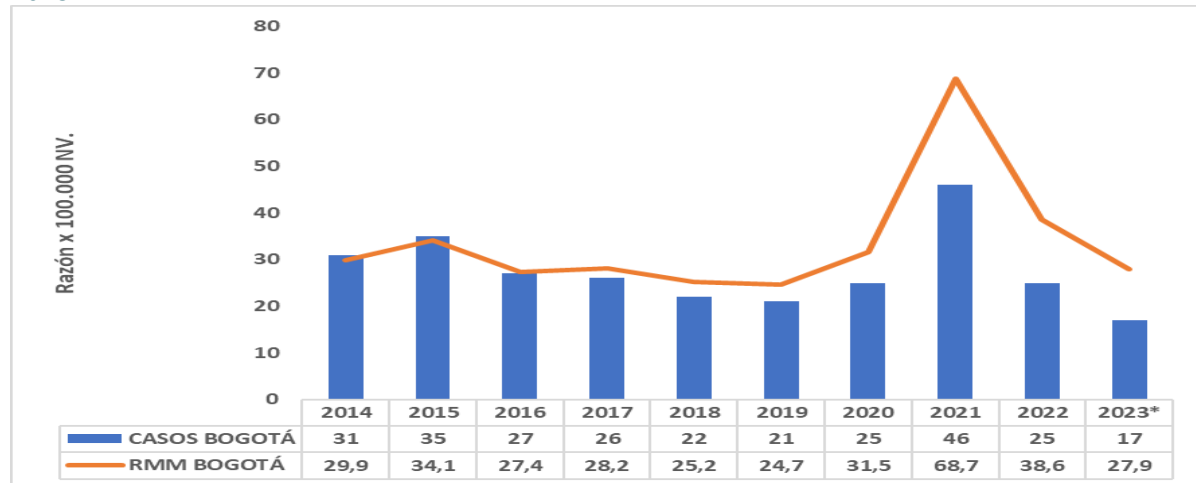
Morbilidad Materna Externa y Mortalidad Materna

En relación con las afectaciones durante el periodo gestacional; la morbilidad materna extrema, para el año 2022, fue de 75,4 por cada 100.000 nacidos vivos; este indicador se ha incrementado en un 19% en referencia al 2019. La Candelaria; Chapinero; Santa fe; Antonio Nariño; Sumapaz; San Cristóbal y Mártires presentaron las razones de morbilidad materna extrema más altas (169-85,8).

En relación con la mortalidad materna se identifica un comportamiento fluctuante durante la última década, con una tendencia a la reducción hasta el año 2019. y un aumento durante el periodo 2020 y 2021, lo cual se interpretó como un inusual provocado por la pandemia, registrándose en 2021 el mayor número de muertes maternas en la ciudad, llegando a 46 casos, lo que representa una razón de muertes maternas de 68,9 por 100.000 nacidos vivos. Se destaca que el 68% fueron muertes indirectas, el 39% de las muertes se dieron por COVID-19 y 19,5% ocurrió en población migrante. las localidades en las que se han detectado las cifras más altas durante el periodo 2019 a 2022 son: Ciudad Bolívar, Puente Aranda, Mártires, Suba y Bosa, son las localidades que han estado más veces en el cuartil superior para el periodo 2019-2022.

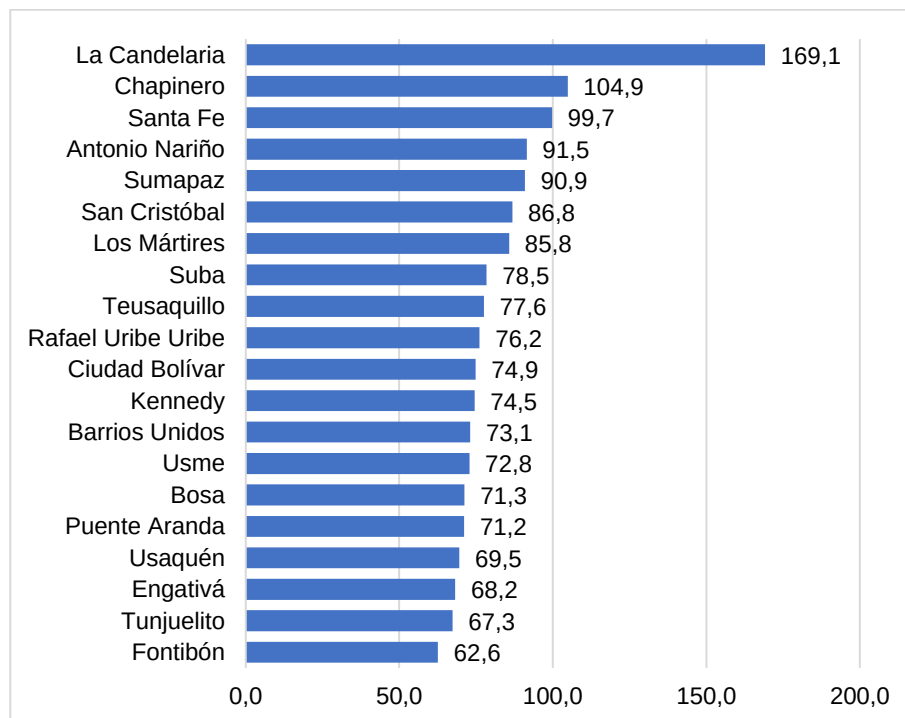
Sumado al cambio en el comportamiento etiológico en las causas de muerte, se presentó una concurrencia de la pandemia con condiciones crónicas preexistencias a la gestación y según el Ministerio de Salud y Protección Social, han mediado dos factores en razón de la pandemia: 1) la disrupción de la continuidad de los servicios de control prenatal, específicamente para ese mismo año entre los meses de marzo y diciembre; 2) aumento de población de migrante provenientes de Venezuela en condición de irregularidad, que no acceden a los beneficios de protección específica y temprana de la Ruta Integral de atención en salud materno perinatal.

Gráfica 25. Comparativa Tendencia de la Razón de Mortalidad Materna. Bogotá, D.C. Años 2014 - 2023*



Fuente: 2014- 2020: Base de datos DANE y aplicativo RUAF_ND, Sistema de Estadísticas Vitales SDS -datos FINALES.
Fuente: 2021: Base de datos DANE - Sistema de Estadísticas Vitales SDS-EEVV - datos FINALES (publicado el 22-12-2022).
Fuente: Aplicativo Web RUAF_ND, Sistema de Estadísticas Vitales SDS (corte 12-01-2024-ajustada 15-01-2024). FUENTE 2023: Base de datos SDS y aplicativo Web RUAF_ND, Sistema de Estadísticas Vitales SDS datos PRELIMINARES (corte 11-01-2023-ajustada 15-01-2024).

Gráfica 26. Razón de Morbilidad Materna Extrema, Bogotá, 2022 (Casos por cada 1000 Nacidos Vivos)



Fuente: Morbilidad Materna Extrema: SIVIGILA, Fecha de Corte, 28 de agosto de 2023. (SIVIGILA, 2023)

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD DIRECCIÓN DE PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL	
	ANÁLISIS DE OFERTA Y DEMANDA DE SERVICIOS DE SALUD DIAGNÓSTICO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD BOGOTÁ. AÑO 2023	
	DOCUMENTO CONTROLADO NO CODIFICADO	
Elaborado por: Equipo Técnico Grupo Análisis de Oferta y Demanda /Revisado por: Fernando Anibal Peña Díaz – Edizabett Ramírez Rodríguez – Tamara Vanin / Aprobado por: Luis Alexander Moscoso Osorio		

La atención de los partos institucionalizados y atendidos por personal calificado se encuentra superior al 95% tanto en área urbana como en el área rural; el porcentaje de nacidos vivos con cuatro o más consultas de control prenatal ha estado al aumento a partir de 2013 y las proporciones más bajas de adherencia a los controles prenatales se ubican en el área rural dispersa y rural. es necesario generar captación temprana de las gestantes lo que conlleva a reducir la morbilidad y mortalidad materno infantil.

Indicadores como porcentaje de bajo peso al nacer se presenta la población étnica Indígena y negro, mulato, afrocolombiano o afrodescendiente en cada uno de los años del periodo analizados; por otro lado en estos mismo grupos poblacionales el porcentaje de nacidos vivos con cuatro o más consultas de control prenatal en la etnia Indígena no supera el 50% y en el 2021 se registró una proporción de 30,40%, en la población negro, mulato, afrocolombiano o afrodescendiente a pesar de contar con una proporción baja no supera el 80% presentando en el 2021 el 76,12%.

Para los indicadores de partos atendidos por personal calificado y partos institucionales en todas las etnias se registran proporciones altas entre el 95% al 100%. Es importante contar con servicios humanizados, incluyentes que permitan que estas poblaciones se adhieran más fácilmente a los servicios de salud, generar prevención, promoción y educación preconcepcional, gestacional y posparto propiciando ambientes saludables para la madre y el hijo y reducir los eventos fatales que se pueden prevenir.

Mortalidad Infantil

Para el año 2023 con datos preliminares, se registraron un total de 530 casos de mortalidad infantil con una tasa acumulada de 8,7 casos por 1.000 NV (nacidos vivos), este comportamiento muestra una reducción en comparación con el número de casos en el mismo periodo de 2019 (línea base), mostrando una reducción en el número de casos del 35% y en un 9,4% en cuanto a la tasa; sin embargo, es importante resaltar que la mortalidad infantil presenta una tendencia para los años 2020 y 2021, al descenso tanto en el número de casos como en la tasa, en comparación con el año 2019 (línea base), siendo éstos dos años atípicos para la vigilancia en salud pública del evento, por la emergencia sanitaria por COVID-19, puesto que la intensificación en las medidas de aislamiento social y medidas extremas de bioseguridad tomadas durante pandemia, sirvieron como medidas de protección en la propagación de enfermedades transmisibles y protección a aquellos niños en condiciones de vulnerabilidad, por ende los desenlaces fatales en esta población; sin embargo, a partir del año 2022 se evidenció una tendencia de la tasa hacia el alza de la mortalidad lo que puede estar relacionado con la recuperación post pandemia donde se reduce la intensificación de las medidas de bioseguridad, se reactiva la vida escolar

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD DIRECCIÓN DE PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL	
	ANÁLISIS DE OFERTA Y DEMANDA DE SERVICIOS DE SALUD DIAGNÓSTICO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD BOGOTÁ. AÑO 2023	
	DOCUMENTO CONTROLADO NO CODIFICADO	
	Elaborado por: Equipo Técnico Grupo Análisis de Oferta y Demanda /Revisado por: Fernando Anibal Peña Díaz – Edizabett Ramírez Rodríguez – Tamara Vanin / Aprobado por: Luis Alexander Moscoso Osorio	

presencial en los jardines y/o colegios, por otra parte, existe una deuda inmunológica y cambios ambientales que tienen un impacto directo en el aumento de la morbi – mortalidad.

Aproximadamente el 67% de la mortalidad infantil en la ciudad ocurre entre el nacimiento y los veintiocho días de vida (mortalidad neonatal), como principales causas agrupadas de mortalidad infantil encontramos: el 28% (n=150) corresponde a Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas, el 14% (n=73) el resto a ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal y el 13% (n=71) a sepsis bacteriana del recién nacido.

Gráfica 27. Comparativa Tendencia de la Tasa de Mortalidad Infantil. Bogotá, D.C. Años 2014 - 2023*



Fuente: 2014- 2020: Base de datos DANE y aplicativo RUAF_ND, Sistema de Estadísticas Vitas SDS -datos FINALES.
 Fuente: 2021: Base de datos DANE - Sistema de Estadísticas Vitales SDS-EEVV - datos FINALES (publicado el 22-12-2022).
 Fuente: Aplicativo Web RUAF_ND, Sistema de Estadísticas Vitales SDS (corte 12-01-2024-ajustada 15-01-2024). FUENTE
 2023: Base de datos SDS y aplicativo Web RUAF_ND, Sistema de Estadísticas Vitales SDS datos PRELIMINARES (corte 11-01-2023-ajustada 15-01-2024)

- **Problematización:**

A nivel general se identifica un comportamiento estacionario y con baja reducción en las Tasas Especificas de Fecundidad (10 – 14 y 15 -19 años), lo cual, se deba posiblemente a situaciones tales como: el proceso de transición demográfica de la ciudad, acceso a niveles superiores de educación por parte de las mujeres, definición de proyectos de vida por parte de los adolescentes, y mayor conocimiento y acceso a métodos anticonceptivos modernos, entre otros. Es relevante señalar que la educación es un factor determinante en la salud sexual y salud reproductiva de la población, principalmente en adolescentes y jóvenes, fortaleciendo el conocimiento y apropiación de los derechos sexuales y derechos reproductivos, mitigando situaciones externas que impactan sobre los indicadores de fecundidad en adolescentes, morbilidad materna extrema, mortalidad materna, mortalidad

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. <u>SECRETARÍA DE SALUD</u>	PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD DIRECCIÓN DE PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL	
	ANÁLISIS DE OFERTA Y DEMANDA DE SERVICIOS DE SALUD DIAGNÓSTICO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD BOGOTÁ. AÑO 2023	
	DOCUMENTO CONTROLADO NO CODIFICADO	
Elaborado por: Equipo Técnico Grupo Análisis de Oferta y Demanda /Revisado por: Fernando Anibal Peña Díaz – Edizabett Ramírez Rodríguez – Tamara Vanin / Aprobado por: Luis Alexander Moscoso Osorio		

perinatal e infantil, así como, el matrimonio y uniones tempranas y la eliminación de todas las formas de violencia.

A pesar de que la tasa de natalidad ha venido disminuyendo, pasando de 11,8 en 2018 a 8,2 nacimientos por 1000 habitantes en 2022 en Bogotá; algunas localidades tienen una tasa por encima del nivel de la ciudad, tales como Ciudad Bolívar, Candelaria, Mártires y Santa Fe (11 a 12). Candelaria, Usme y Ciudad Bolívar, también se caracterizan por ser las de mayor tasa de fecundidad en menores de 10 a 14 años 2,5; 1,3 y 1,1 nacimientos por 1000 niñas entre 10- 14 años respectivamente. Ciudad Bolívar y Usme son las localidades con el mayor índice de pobreza multidimensional en el 2021; seguidas de Santa Fe, Rafael Uribe, Bosa y Mártires.

En relación con las afectaciones durante el periodo gestacional; la morbilidad materna extrema, para el año 2022, fue de 75,4 por cada 100.000 nacidos vivos; incrementándose en un 19% respecto al 2019. La Candelaria; Chapinero; Santa fe; Antonio Nariño; Sumapaz; San Cristóbal y Mártires presentaron las razones de morbilidad materna extrema más altas (169-85,8).

La mortalidad materna ha tenido un comportamiento variable para los años 2013 a 2022, oscilando entre 25 y 68,7 * 1000 nacidos vivos. Ciudad Bolívar, Puente Aranda, Mártires, Suba y Bosa, son las localidades que han estado más veces en el cuartil superior para el periodo 2019-2022. Sin embargo la concentración de casos en personas con antecedentes de riesgo y poblaciones diferenciales motivan al fortalecimiento y creación de estrategias que impidan reducir la mortalidad materna con un enfoque poblacional diferencial en población migrante, y acciones educativas a las mujeres la preconcepción, concepción y posparto en condiciones de vida saludables para reducir condiciones crónicas y la tasa de fecundidad en mujeres con antecedentes que pueden poner en riesgo su vida en caso de quedar en embarazo.

La mortalidad perinatal, ha oscilado entre el 11 y 16 * 1000 nacidos vivos +mf entre los años 2013 a 2022. Santa Fe, Usme, Kennedy, Mártires y Ciudad Bolívar, son las localidades ubicadas más veces en los mayores cuartiles para el periodo 2019-2022.

La mortalidad infantil ha oscilado entre 9 y 10 * 1000 nacidos vivos, San Cristóbal, Usme, Ciudad Bolívar y Puente Aranda son las localidades ubicadas más veces en los mayores cuartiles para el periodo 2019-2022p.

La mortalidad neonatal, infantil y de la niñez se está concentrando ligeramente en las poblaciones con mejores IPM (Los Mártires, La Candelaria, Barrio Unidos, Antonio Nariño, Chapinero y Teusaquillo), es importante analizar las desigualdades por unidades

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. <u>SECRETARÍA DE SALUD</u>	PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD DIRECCIÓN DE PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL	
	ANÁLISIS DE OFERTA Y DEMANDA DE SERVICIOS DE SALUD DIAGNÓSTICO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD BOGOTÁ. AÑO 2023	
	DOCUMENTO CONTROLADO NO CODIFICADO	
Elaborado por: Equipo Técnico Grupo Análisis de Oferta y Demanda /Revisado por: Fernando Anibal Peña Díaz – Edizabett Ramírez Rodríguez – Tamara Vanin / Aprobado por: Luis Alexander Moscoso Osorio		

geográficas más pequeñas como las Unidades de Planeamiento Zonal (UPZ), puesto que la composición social de la población es heterogénea y puede ocultar la situación real de la población en Bogotá D.C.

Salud Mental

La salud mental se ha hecho evidente a nivel nacional y distrital por el impacto que genera su asociación con desenlaces no deseados con la conducta suicida en sus diferentes manifestaciones, las cuales han presentado una tendencia creciente en la ciudad.

Según lo reportado en el Sistema de Vigilancia SISVECOS, el cual integra otras fuentes de datos oficiales tales como la correspondiente a la información proporcionada por el Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses - INMLCF - Grupo: Centro de Referencia Nacional sobre Violencia - GCERN Base: Sistema de Información Red de Desaparecidos y Cadáveres - SIRDEC 2012 -2023 se encuentra un aumento tanto en los intentos fatales como en los no fatales para el periodo 2013 – 2023.

Con respecto, a la muerte por suicidio en Bogotá para el año 2022 se presentaron 427 casos, con una tasa de mortalidad de 5,4 por cada 100.000 habitantes mostrando un incremento del 1,8% con respecto al año 2019⁹. Para el 2022 se presentaron 427 muertes por suicidio donde el 10,5% (n=45) de los casos se registraron en niños, niñas y adolescentes. Por su parte, el 75,9% (n=324) de las muertes por suicidio se presentaron en el curso de vida de juventud y adultez. Con respecto, al sexo del total de casos registrados en el año 2022 (N=427), el 74,5% (n=318) de los casos se presentan en hombres y el 25,5% (n=109) en mujeres el año 2022¹⁰.

⁹ Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses (INMLCF) - Centro de Referencia Nacional Sobre la Violencia (GCERN) - Sistema de Información Red de Desaparecidos y Cadáveres (SIRDEC)

¹⁰ Secretaría Distrital de Salud – Subdirección de Vigilancia en Salud Pública – Subsistema de Vigilancia Epidemiológica de la Conducta Suicida (SISVECOS).

Gráfica 28. Casos y tasas de muerte por suicidio 2012-2023* en Bogotá, D.C.



Fuente: (SISVECOS) bases anuales 2012 -2023 e Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses - INMLCF - Grupo: Centro de Referencia Nacional sobre Violencia - GCERN Base: Sistema de Información Red de Desaparecidos y Cadáveres - SIRDEC 2012 -2023.

Respecto a la conducta suicida no fatal, que incluye la ideación, la amenaza y el intento suicida, para el año 2022 se registran 34.727 eventos, mostrando un incremento del 55,6% (n=12.411) frente a la notificación en el año 2021¹¹.

Gráfica 29. Casos y tasa de intento de suicidio 2012-2023* en Bogotá



Fuente: (SISVECOS) bases anuales 2012 -2023 e Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses - INMLCF - Grupo: Centro de Referencia Nacional sobre Violencia - GCERN Base: Sistema de Información Red de Desaparecidos y Cadáveres - SIRDEC 2012 -2023
Fecha de Actualización: 02/11/2023

Los trastornos psiquiátricos más frecuentemente relacionados con el intento de suicidio fueron: el trastorno depresivo, otros trastornos psiquiátricos y el abuso de sustancias psicoactivas (SPA). Hay que tener en cuenta que un mismo paciente puede tener varios diagnósticos psiquiátricos.

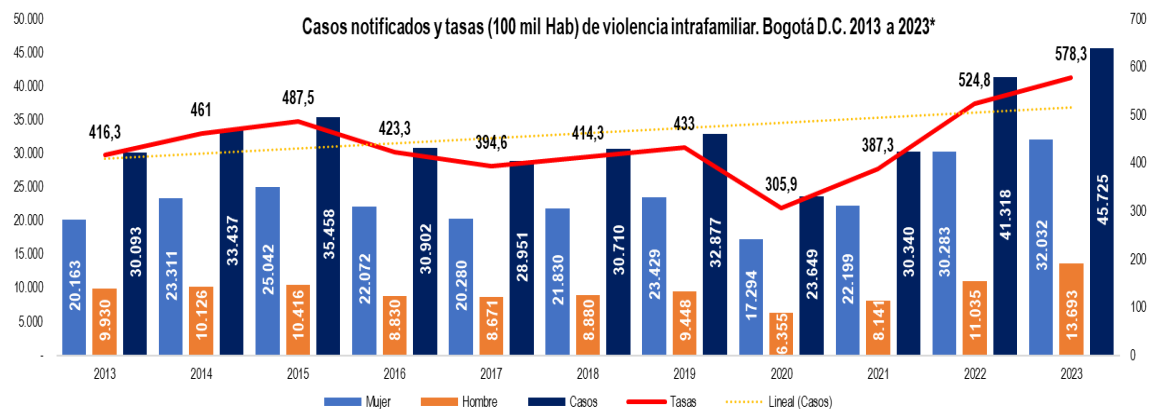
¹¹ Secretaría Distrital de Salud – Subdirección de Vigilancia en Salud Pública – Subsistema de Vigilancia Epidemiológica de la Conducta Suicida (SISVECOS).

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD DIRECCIÓN DE PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL	
	ANÁLISIS DE OFERTA Y DEMANDA DE SERVICIOS DE SALUD DIAGNÓSTICO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD BOGOTÁ. AÑO 2023	
	DOCUMENTO CONTROLADO NO CODIFICADO	
Elaborado por: Equipo Técnico Grupo Análisis de Oferta y Demanda /Revisado por: Fernando Anibal Peña Díaz – Edizabett Ramírez Rodríguez – Tamara Vanin / Aprobado por: Luis Alexander Moscoso Osorio		

Dentro de los que se encuentran el trastorno ansiedad primarios y el depresivo, son los que presentan el mayor número de atenciones en el periodo evaluado, diagnósticos que están estrechamente ligados al intento suicidio, según estudios realizados y análisis de la información notificada al SISVECOS.

Con relación a la violencia intrafamiliar, para 2022 se tuvo una notificación de 41.318 casos de violencia intrafamiliar, con un incremento del 36,2% (n=10.978) con respecto a 2021 (N=30.340) y el incremento de la tasa entre los periodos señalados fue de 135,6 casos por cada 100.000 habitantes¹². Frente a la violencia sexual, la tasa para el año 2022 se situó en 211,5 casos por cada 100.000 habitantes, presentando un aumento de 84,3 casos con respecto al año 2021 que se encuentra en 127,2¹³.

Gráfica 30. Casos notificados y tasa por 100 mil habitantes de violencia familiar, 2013-2023 Privaciones por indicador con enfoque de género



Fuente: Secretaría Distrital de Salud – Subdirección de Vigilancia en Salud Pública – Subsistema de Vigilancia Epidemiológica de la Violencia Intrafamiliar, el maltrato Infantil, la Violencia Sexual y de Género (SIVIM).

Adicionalmente, en 2022 se presentó un aumento del 9% de los incidentes en salud mental ingresados y gestionados desde el Centro Regulador de Urgencias y Emergencias (Línea 123), pasando de 79.616 a 86.732 incidentes. (SDS,2022).

A nivel de atenciones en servicios de salud se identifica un aumento tanto en el número de personas como de atenciones realizadas por estas causas, encontrando que durante el año 2023 acudieron a servicios de salud 614.610 personas (252.654 hombres y 361.956

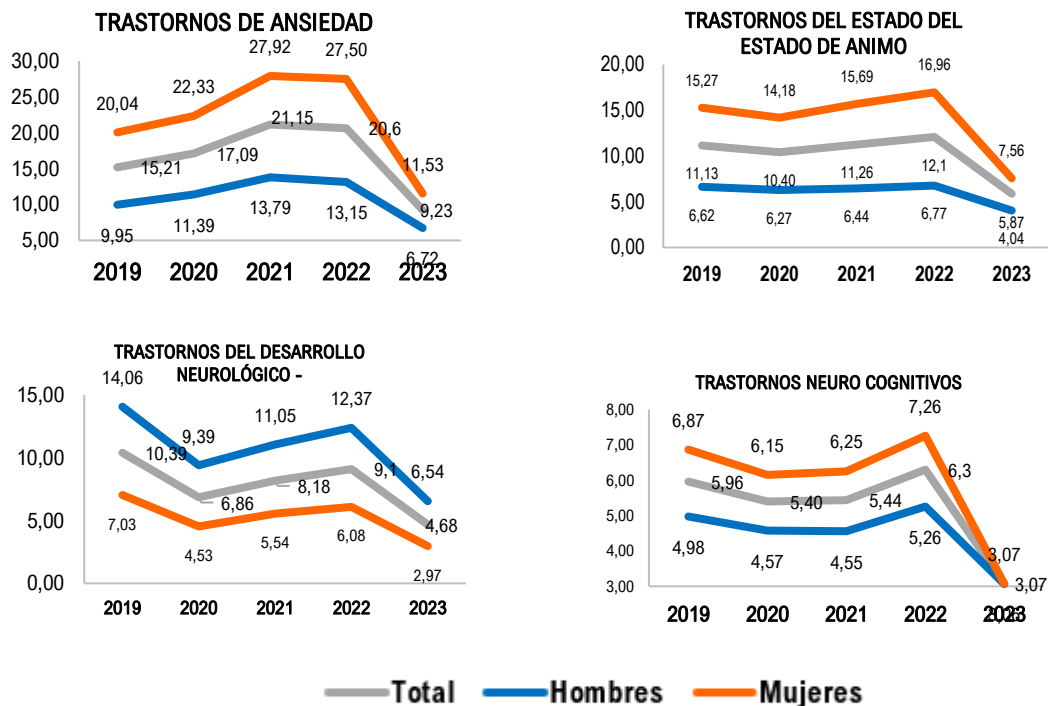
¹² Secretaría Distrital de Salud – Subdirección de Vigilancia en Salud Pública – Subsistema de Vigilancia Epidemiológica de la Violencia Intrafamiliar, el maltrato Infantil, la Violencia Sexual y de Género (SIVIM).

¹³ Ibíd.

mujeres) por alguno de los trastornos mentales descritos en el DSM-5¹⁴ (American Psychiatric Association, 2013).

Dentro de las alteraciones más frecuentemente identificadas se encuentran los trastornos de Ansiedad y los Trastornos del estado de ánimo, dentro de los que predomina la Depresión; ambos eventos estrechamente relacionados con los casos reportados de intento y muerte por suicidio. Ambos grupos de eventos se identifican más frecuentemente en mujeres que en hombres (ver gráfica 31).

Gráfica 31. Frecuencia de Atenciones en servicios de salud por trastornos específicos de la Salud Mental, según sexo y año de atención. Tasas por 1000 habitantes



Fuente: Secretaría Distrital de Salud de Bogotá, Dirección de Planeación Sectorial. (2024, 06 febrero). Reporte Consulta a RIPS 1403. Morbilidad Atendida por Afectaciones Mentales y del Comportamiento [Conjunto de datos]. Consolidado a partir de Base de datos RIPS SDS 2004-2024; No afiliados (vinculados) y atenciones particulares (Corte de recepción 2024/02/06) y Base de datos RIPS Ministerio de Salud 2009-2024, población contributiva y subsidiada. (Corte de recepción 2023/06/30).

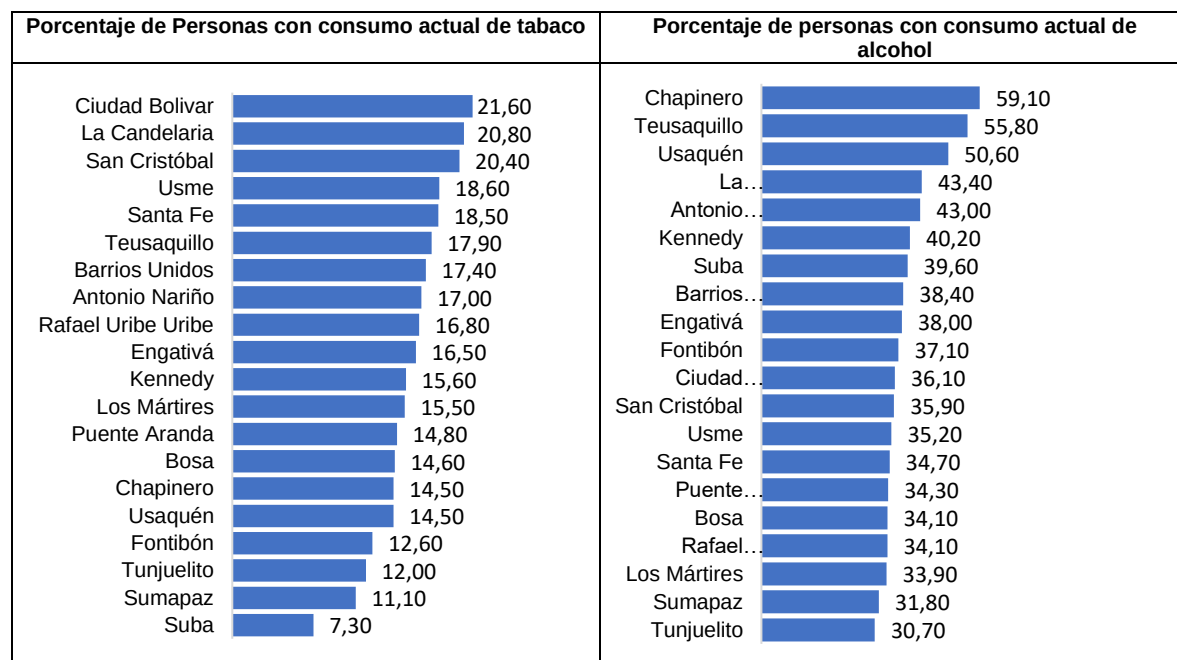
En relación con el consumo de sustancias psicoactivas se identifica que es, en general, mayor en los hombres que en las mujeres; en los jóvenes entre los 12 y 24 años y en los estratos 4, 5 y 6, aunque el abuso o dependencia se incrementa en los estratos 1 y 2. Con

¹⁴ El Manual Diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales, 5 revisión es un documento de referencia internacional

respecto al consumo de sustancias psicoactivas las mujeres vienen aumentando y cerrando la distancia frente a los hombres. Por cada tres hombres que acceden a tratamiento, lo hace una mujer. En este sentido, el 1,90% de los consumidores con abuso o dependencia, refirió que alguna vez en los últimos 12 meses buscó ayuda especializada para tratar de disminuir el consumo de sustancias psicoactivas. Es importante señalar, que entre los adolescentes de 12 a 17 años ya se presentan tasas de abuso y dependencia (Alcaldía Mayor de Bogotá et al., 2022).

Dada su alta frecuencia y su asociación con la ocurrencia de otras enfermedades se presentan a continuación datos relacionados con la frecuencia del consumo de sustancias lícitas en la ciudad.

Gráfica 32. porcentaje de personas de 12 a 69 años con consumo actual* de tabaco y alcohol según localidad de residencia, Bogotá, 2022



Fuente: Prevalencia de Consumo de Sustancias Psicoactivas en población de 12 a 65 años, 2016 y 2022, publicada en datos abiertos Bogotá (Secretaría Distrital de Salud, 2023) Desagregación de datos de Estudio Distrital de Consumo de Sustancias Psicoactivas 2022 (Alcaldía Mayor de Bogotá et al., 2022).

Nota: Consumo actual se refiere a la Proporción de personas que respondió haber consumido una sustancia psicoactiva en los últimos 30 días.

- **Problematización:** En el Distrito capital se ha identificado un aumento de desenlaces negativos asociados a trastornos de la salud mental tales como el aumento del intento de suicidio y del suicidio consumado y de situaciones asociadas tales como violencia intrafamiliar y sexual; lo cual se ha presentado de manera concomitante con el aumento

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. <u>SECRETARÍA DE SALUD</u>	PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD DIRECCIÓN DE PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL	
	ANÁLISIS DE OFERTA Y DEMANDA DE SERVICIOS DE SALUD DIAGNÓSTICO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD BOGOTÁ. AÑO 2023	
	DOCUMENTO CONTROLADO NO CODIFICADO	
Elaborado por: Equipo Técnico Grupo Análisis de Oferta y Demanda /Revisado por: Fernando Anibal Peña Díaz – Edizabett Ramírez Rodríguez – Tamara Vanin / Aprobado por: Luis Alexander Moscoso Osorio		

de los incidentes en salud mental que se gestionan desde las líneas de ayuda a la población, el centro regulador de urgencias y en el número de personas e individuos que hacen uso de los servicios de salud por trastornos de la salud mental, en especial por trastornos del estado del ánimo.

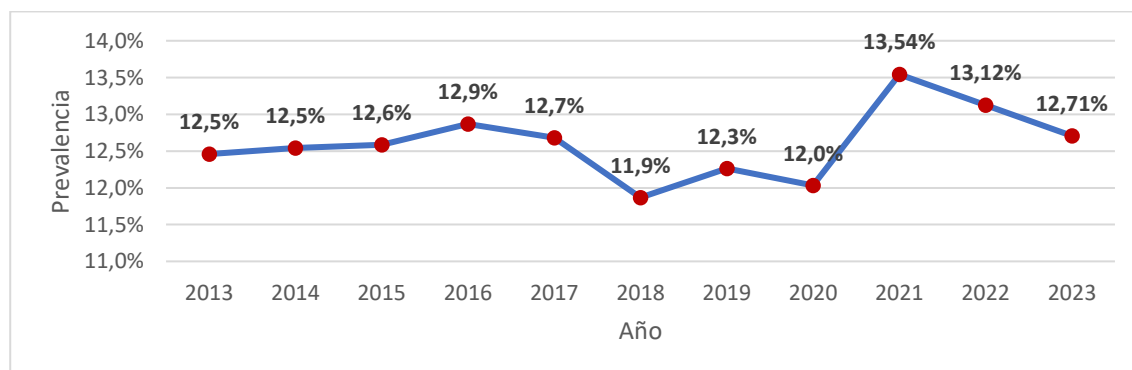
Sin embargo, a pesar del posicionamiento que este tema ha tenido a nivel distrital, lo cual se refleja en aspectos normativos como la reciente actualización de la Política de salud mental para la ciudad, se identifican brechas y dificultades asociadas a la respuesta que se brinda a esta población ya que se identifica que del total de las personas que acceden al servicio de salud por algún trastorno mental solo el 17% de las personas accedieron en el año 2023 atenciones especializadas por psiquiatría y el 35% a psicología, lo cual hace necesario aumentar la gestión que se realiza desde el nivel distrital para favorecer la adherencia y cumplimiento de las rutas de atención.

Adicionalmente se han identificado dificultades relacionadas con el acceso a servicios y medicamentos especializados a personas con condiciones severas (como la esquizofrenia), y que se pueden presentar más frecuentemente en algunas poblaciones diferenciales tales como la población habitante de calle con esquizofrenia o población con trastornos neurocognitivos (demencia).

Seguridad Alimentaria y Nutricional

Aunque la desnutrición aguda en menores de 5 años presenta una tendencia a la disminución pasando en 2020 de 3,7% a 1,8% en 2023, el riesgo de desnutrición aguda en menores de 5 años aumentó pasando del 12% en el año 2020 al 12,7% en el año 2023.

Gráfica 33. Riesgo de Desnutrición Aguda en Menores de 5 años, P/T SISVAN, 2013- 2023

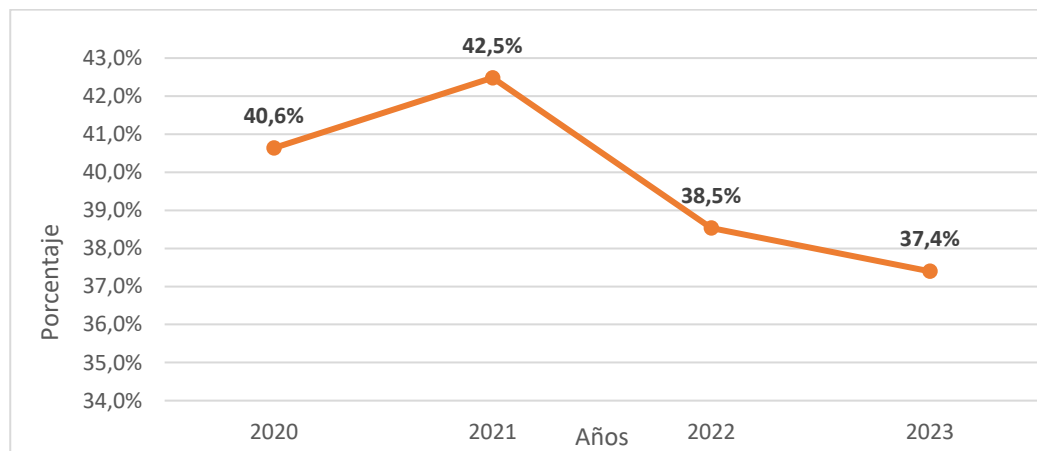


Fuente: SDS, Base de datos SISVAN de menores de 5 años, 2020-2023.

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD DIRECCIÓN DE PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL	
	ANÁLISIS DE OFERTA Y DEMANDA DE SERVICIOS DE SALUD DIAGNÓSTICO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD BOGOTÁ. AÑO 2023	
	DOCUMENTO CONTROLADO NO CODIFICADO	
Elaborado por: Equipo Técnico Grupo Análisis de Oferta y Demanda /Revisado por: Fernando Anibal Peña Díaz – Edizabett Ramírez Rodríguez – Tamara Vanin / Aprobado por: Luis Alexander Moscoso Osorio		

Respecto a la malnutrición en población de 5 a 17 años, el exceso de peso (sobrepeso y obesidad), pasó del 28,8% en 2020 a 21,8% en 2023, lo cual se relaciona con los efectos de la pandemia, teniendo en cuenta el aumento de tiempo de los escolares frente a las pantallas, y la disminución de la actividad física producto del aislamiento social. Aunque el indicador ahora tiende a disminuir, es preocupante que 37 de cada 100 niños cursen con alteraciones nutricionales que puedan repercutir en su salud y calidad de vida en su juventud y adultez.

Gráfica 34. Malnutrición en población entre 5 y 17 años, IMC//E SISVAN DC. 2020 - 2023



Fuente: SDS, Base de datos SISVAN de 5 a 17 años, 2020-2023.

Trastornos alimentarios: “Los trastornos de la alimentación, también llamados trastornos de la conducta alimentaria son enfermedades médicas graves con una influencia biológica que se caracterizan por alteraciones graves de las conductas alimentarias. La causa exacta de los trastornos de la alimentación no se comprende completamente, pero las investigaciones sugieren que una combinación de factores genéticos, biológicos, conductuales, psicológicos y sociales puede aumentar el riesgo de tener este tipo de trastorno”.¹⁵

Para este informe se incluyeron las atenciones por anorexia (F500 y F501), Bulimia (F502 y F503), Hiperfagia F504, vómitos asociados con otras alteraciones psicológicas F505 y otros F508 y 509, así como F982 y F983 relacionados con la infancia y niñez. Aunque se sospecha un subregistro por la falta de consulta y el registro de estos trastornos, se aprecia una tendencia al incremento de individuos y consultas, más marcado en mujeres que en hombres, y que se empieza a identificar más a partir de los 6 años. Al revisar por quinquenios se aprecian picos para los grupos de 10 a 14, de 15 a 19 y en los de 80 y más con tasas de 195, 253 y 338, mujeres que han consultado por 100.000 habitantes mujeres,

¹⁵ <https://www.nimh.nih.gov/health/publications/espanol/los-trastornos-de-la-alimentacion>

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD DIRECCIÓN DE PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL																
	ANÁLISIS DE OFERTA Y DEMANDA DE SERVICIOS DE SALUD DIAGNÓSTICO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD BOGOTÁ. AÑO 2023																
	DOCUMENTO CONTROLADO NO CODIFICADO																
	Elaborado por: Equipo Técnico Grupo Análisis de Oferta y Demanda /Revisado por: Fernando Anibal Peña Díaz – Edizabett Ramírez Rodríguez – Tamara Vanin / Aprobado por: Luis Alexander Moscoso Osorio																

respectivamente; en comparación con 74, 46 y 254, hombres que han consultado por 100.000 habitantes hombres, respectivamente.

Tabla 23. Atenciones e individuos atendidos por condiciones relacionadas con trastornos primarios de la conducta alimentaria y de la ingesta de alimentos según sexo, Bogotá, 2018-2022.

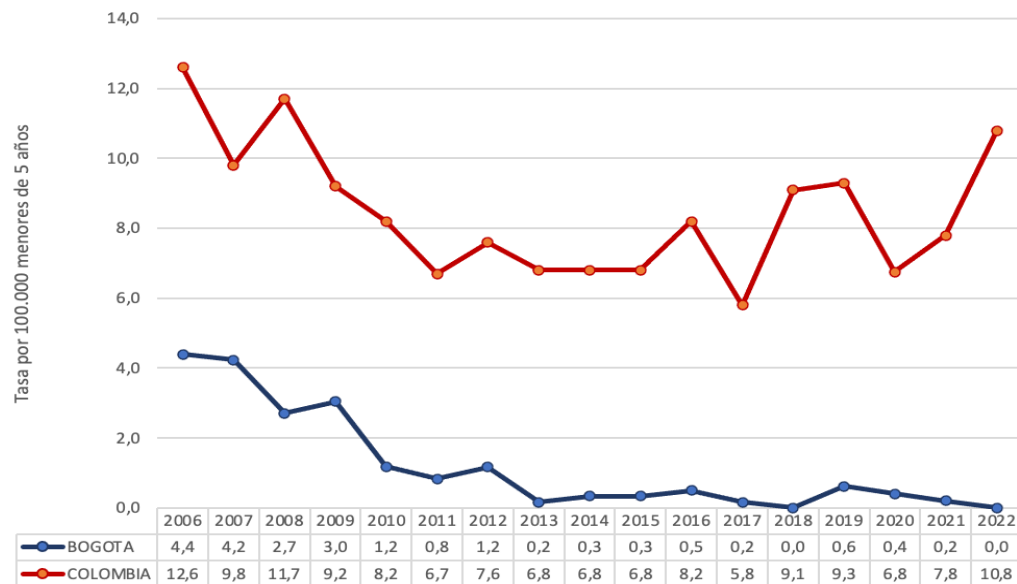
Mujeres	Menores de 1 año		De 1 a 5 años		De 6 a 13 años		De 14 a 17 años		De 18 a 26 años		De 27 a 59 años		De 60 y más años		Total	Total
	#Atenc	#Indiv	#Atenc	#Indiv	#Atenc	#Indiv	#Atenc	#Indiv	#Atenc	#Indiv	#Atenc	#Indiv	#Atenc	#Indiv	#Atenc	#Indiv
Año																
2018			316	249	533	343	519	254	556	303	1.059	371	2.649	684	5.632	2.193
2019	9	7	504	326	489	363	737	284	720	347	1.180	412	1.978	496	5.617	2.211
2020	55	32	479	394	411	274	885	282	1.178	401	1.145	397	2.093	504	6.246	2.268
2021	24	21	404	336	807	519	1.560	514	1.846	655	1.433	503	1.727	372	7.801	2.833
2022	33	30	481	324	991	512	1.743	598	1.615	519	1.397	521	2.624	639	8.884	3.118
Total general	121	90	2.184	1.552	3.231	1.917	5.444	1.664	5.915	1.887	6.214	1.969	11.071	2.550	34.180	11.387
Hombres	Menores de 1 año		De 1 a 5 años		De 6 a 13 años		De 14 a 17 años		De 18 a 26 años		De 27 a 59 años		De 60 y más años		Total	Total
	#Atenc	#Indiv	#Atenc	#Indiv	#Atenc	#Indiv	#Atenc	#Indiv	#Atenc	#Indiv	#Atenc	#Indiv	#Atenc	#Indiv	#Atenc	#Indiv
Año																
2018			389	297	297	250	82	61	64	48	305	106	517	120	1.654	879
2019	10	9	557	330	370	267	89	71	124	79	534	176	1.507	322	3.191	1.245
2020	56	43	622	426	302	249	175	85	136	73	856	236	2.313	530	4.460	1.635
2021	55	53	598	451	431	321	163	94	187	121	1.109	280	1.727	343	4.270	1.638
2022	69	38	620	389	476	308	220	134	310	97	749	215	1.901	360	4.345	1.534
Total general	190	141	2.786	1.787	1.876	1.360	729	418	821	396	3.553	966	7.965	1.566	17.920	6.556

Reporte Consulta a RIPS 1430. Morbilidad Atendida por Afectaciones Mentales y del Comportamiento -Trastornos Primarios de la conducta alimentaria y de la ingesta de alimentos [Conjunto de datos]. Consolidado a partir de Base de datos RIPS SDS 2004-2023; No afiliados (vinculados) y atenciones particulares (Corte de recepción 2024/02/06) y Base de datos RIPS Ministerio de Salud 2009-2023, población contributiva y subsidiada. (Corte de recepción 2023/06/30)

Mortalidad por Desnutrición

La mortalidad de menores de 5 años por desnutrición en Bogotá ha disminuido, llegando a 0 muertes por cada 100,000 menores de 5 años en 2020, a pesar de desafíos como la inseguridad alimentaria durante la emergencia por la COVID-19. Para el año 2022, la ciudad no presentó un caso de mortalidad. A nivel nacional, aunque también se ha reducido, se observa un comportamiento fluctuante, con una tasa de 10,8 muertes por desnutrición por cada 100,000 menores de 5 años en 2022. La atención preventiva desde la gestación es crucial para abordar este problema y prevenir casos de bajo peso al nacer y desnutrición aguda.

Gráfica 35. Tasa de mortalidad por desnutrición en menores de 5 años. Bogotá D.C – Colombia. 2006 - 2022



FUENTE: Bodega de Datos de SISPRO (SGD) – Registro de Estadísticas Vitales 2006 – 2022.

*Nota dato año 2017 y 2019 Bogotá mortalidad por desnutrición: en unidad de análisis se identificó y validó que no es residente de Bogotá, por lo que se realizó el trámite respectivo el cual está certificado por necropsia médico legal ante las instituciones competentes. Existe una mortalidad por desnutrición en el año 2020 reportada en la base de estadísticas vitales RUAF, hace referencia a un caso de residencia fuera de Bogotá; ajuste que no se ha realizado en los tiempos determinados por el DANE, razón por la cual la base cerro con este caso reportado, por tal motivo este caso no está siendo tenido en cuenta por la Secretaría Distrital de Salud.

A nivel nacional igualmente se ha registrado un descenso en la mortalidad por desnutrición, pasando de 11.7 muertes en el año 2008 a 6.8 muertes por desnutrición en el 2015 (-42%); a partir de este año se las tasas de mortalidad por desnutrición ha tenido un comportamiento fluctuante registrando a 2021 una tasa de 7.8 muertes por desnutrición por cada 100.000 menores de 5 años, por cada 39 menores que mueren por desnutrición en Colombia, en Bogotá tan solo aporta una muerte por desnutrición, sin embargo es un evento que debe ser intervenido, desde la etapa gestacional para prevenir recién nacidos con bajo peso al nacer y menores con riesgo desnutrición aguda y desnutrición aguda.

- **Problematización:**

“La Seguridad Alimentaria ”a nivel de individuo, hogar, nación y global, se consigue cuando todas las personas, en todo momento, tienen acceso físico y económico a suficiente alimento, seguro y nutritivo, para satisfacer sus necesidades alimenticias y sus preferencias, con el objeto de llevar una vida activa y sana”; Cumbre Mundial de la Alimentación (CMA) de 1996- Organización de las Naciones Unidas para la Agricultura y la

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD DIRECCIÓN DE PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL	
	ANÁLISIS DE OFERTA Y DEMANDA DE SERVICIOS DE SALUD DIAGNÓSTICO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD BOGOTÁ. AÑO 2023	
	DOCUMENTO CONTROLADO NO CODIFICADO	
Elaborado por: Equipo Técnico Grupo Análisis de Oferta y Demanda /Revisado por: Fernando Anibal Peña Díaz – Edizabett Ramírez Rodríguez – Tamara Vanin / Aprobado por: Luis Alexander Moscoso Osorio		

Alimentación (FAO) a continuación se presentan algunos de los desenlaces que pueden estar relacionados con carencias en el acceso a una adecuada alimentación¹⁶

Se puede apreciar en los niños menores de 5 años situaciones como la desnutrición global y el retraso en talla se han mantenido en los últimos años, oscilando entre 5,4% a 7,5% y entre 12% a 15,5%; respectivamente, para los años 2018 a 2022 con un incremento en el año 2020. La desnutrición aguda tiene la proporción más baja, entre 2,4% y 3,7% para los mismos años.

Las localidades con mayor proporción de niños con retraso en talla entre el 2019 y el 2022, han sido Sumapaz (entre 10,8% y 27,6%), Usme (15% y 19,8%), San Cristóbal (13% y 19,9%), y Ciudad Bolívar (12,5 y 17,5).

La mayor proporción de niños captados con desnutrición global se ha identificado en San Cristóbal (6,1% y 9,9%), Usme (6,8% y 8,7%), Santa Fe (5,7% y 8,8%), Los Mártires (5,5% y 9,4%), Candelaria (5,1% y 9,3%), Ciudad Bolívar (6,2% y 7,6%) y Chapinero (5,3% y 7,4%).

Para desnutrición aguda, Tunjuelito (1,8% y 5,1%), Sumapaz (2,8% y 5,2%), Ciudad Bolívar (2% y 4,9%), seguidas de Candelaria (2,2% y 4,3%), Mártires (2,2% y 4,2%), Santa Fe (2,7% y 3,9%) y Usme (2,2% y 4,3%).

Para el exceso de peso se aprecia un comportamiento similar entre localidades y el Distrito (3,6% y 5,1%); sin embargo, resalta Sumapaz con proporciones entre el 3,9% y el 9,6%, seguida de Bosa (3,7% y 5,5%), Kennedy (3,5% y 5,9%), Puente Aranda (3,9% y 5,5%), Tunjuelito (3,9% y 5,9%) y Usme (3,9% y 5,8%).

En el caso de las gestantes, la mayor proporción de bajo peso para la edad gestacional se ha dado principalmente en Mártires, Ciudad Bolívar, Rafael Uribe, San Cristóbal, Teusaquillo, Usme y Santa Fe, entre 12% y 15% para los años 2018 al 2022 y para el Distrito ha variado pasando de 13,9% en 2018 a 12,6% en 2022.

Las localidades con mayor índice de pobreza multidimensional para el año 2021; que corresponde a las ubicadas en el cuartil más alto, fueron Bosa, Rafael Uribe, Santa Fe, Ciudad Bolívar y Usme.

Al revisar según desagregación de los indicadores que componen el índice: el bajo logro educativo, la inasistencia escolar, el rezago escolar, cuidados en la primera infancia, empleo informal, desempleo a largo plazo, aseguramiento en salud, y hacinamiento crítico

¹⁶ <https://www.fao.org/in-action/pesa-centroamerica/temas/conceptos-basicos/es/>



**ALCALDÍA MAYOR
DE BOGOTÁ D.C.**

SECRETARÍA DE SALUD

PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD
DIRECCIÓN DE PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD
SISTEMA DE GESTIÓN
CONTROL DOCUMENTAL

ANÁLISIS DE OFERTA Y DEMANDA DE SERVICIOS DE SALUD
DIAGNÓSTICO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD
BOGOTÁ. AÑO 2023

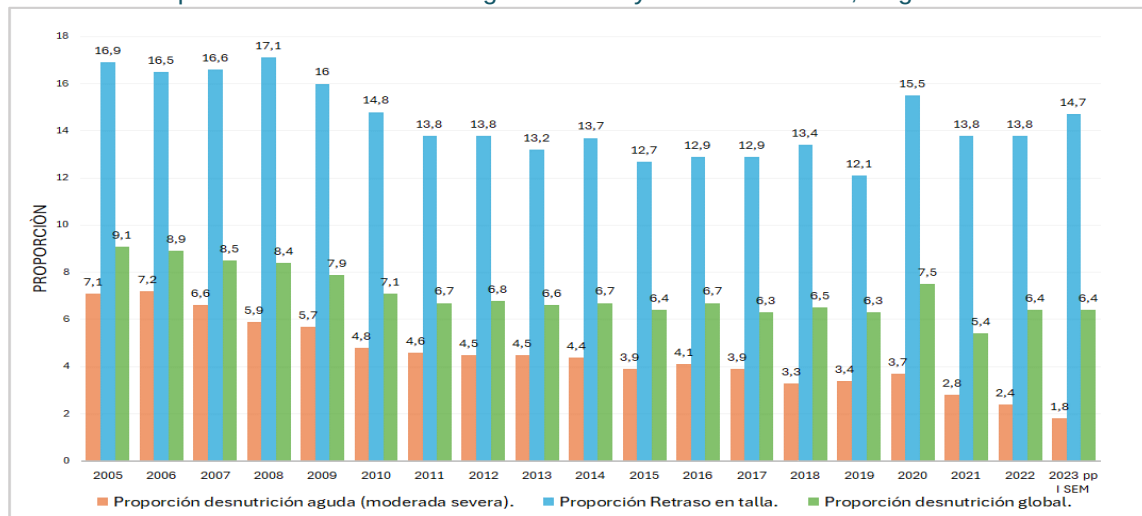
DOCUMENTO CONTROLADO NO CODIFICADO



Elaborado por: Equipo Técnico Grupo Análisis de Oferta y Demanda /Revisado por: Fernando Anibal Peña Díaz – Edizabett Ramírez Rodríguez
– Tamara Vanin / Aprobado por: Luis Alexander Moscoso Osorio

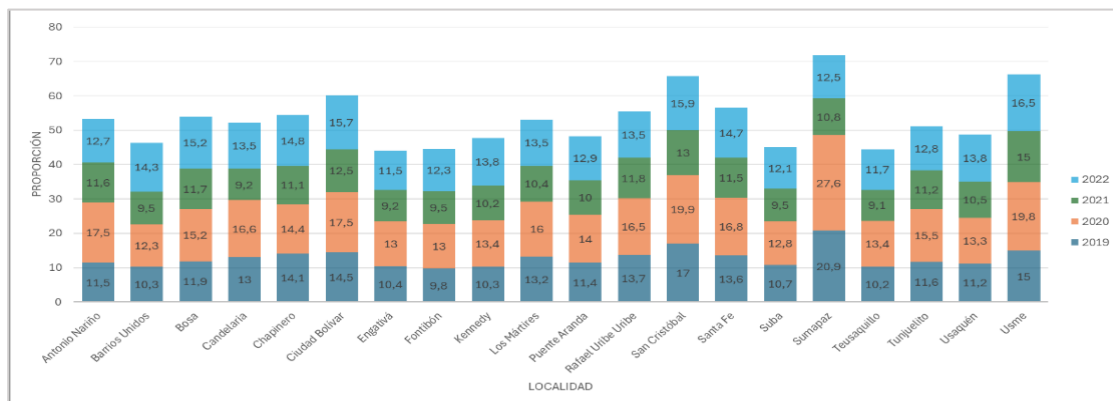
fueron los que presentaron mayor magnitud y diferencia entre localidades. Se encontró que Ciudad Bolívar, Usme y Santa Fe, fueron identificadas en el cuartil más alto para todos estos indicadores a excepción de desempleo a largo plazo y cuidados en la primera infancia para Santa Fe. Le siguen San Cristóbal y Mártires identificados en el cuartil más alto para 5 de los 8 indicadores a excepción de Empleo informal, aseguramiento y hacinamiento para San Cristóbal y bajo logro educativo, rezago escolar y desempleo a largo plazo para Mártires. Estas condiciones de vida pueden tener una relación con los resultados identificados principalmente en los indicadores de desnutrición, retraso en talla, bajo peso.

Gráfica 36. Proporción de Desnutrición Aguda Global y Retraso en Talla, Bogotá 2019 a 2022



Fuente: Sistema de Vigilancia Alimentaria y Nutricional - SISVAN - Secretaría Distrital de Salud Proporción de niños menores de 5 años captados en las consultas de atención integral en IPS públicas y privadas de Bogotá con desnutrición aguda, retraso en talla, desnutrición global y exceso de peso, residentes en Bogotá D.C.

Gráfica 37. Proporción de Retraso en Talla por localidad de residencia, Bogotá 2019 a 2022



Fuente: Sistema de Vigilancia Alimentaria y Nutricional - SISVAN - Secretaría Distrital de Salud Proporción de niños menores de 5 años captados en las consultas de atención integral en IPS públicas y privadas de Bogotá con desnutrición aguda, retraso en talla, desnutrición global y exceso de peso, residentes en Bogotá D.C.



**ALCALDÍA MAYOR
DE BOGOTÁ D.C.**

SECRETARÍA DE SALUD

PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD
DIRECCIÓN DE PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD
SISTEMA DE GESTIÓN
CONTROL DOCUMENTAL

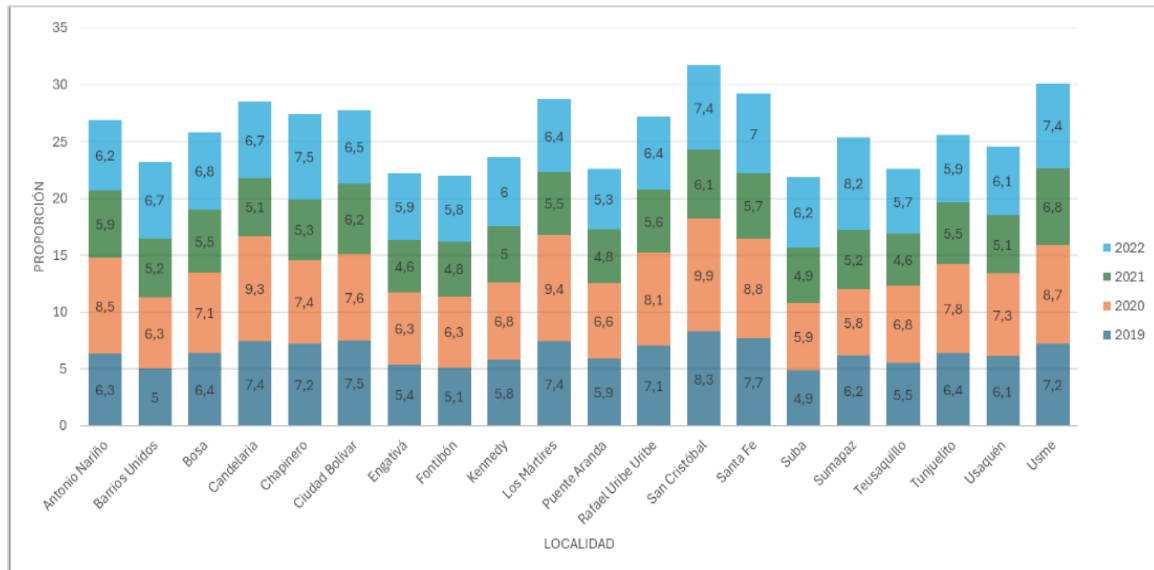
ANÁLISIS DE OFERTA Y DEMANDA DE SERVICIOS DE SALUD
DIAGNÓSTICO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD
BOGOTÁ. AÑO 2023

DOCUMENTO CONTROLADO NO CODIFICADO



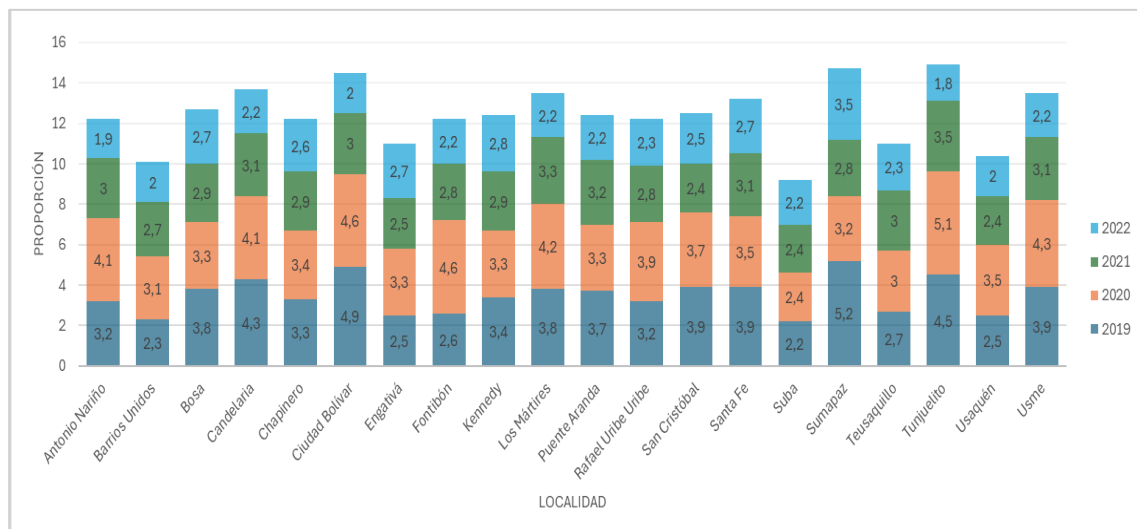
Elaborado por: Equipo Técnico Grupo Análisis de Oferta y Demanda /Revisado por: Fernando Anibal Peña Díaz – Edizabett Ramírez Rodríguez
– Tamara Vanin / Aprobado por: Luis Alexander Moscoso Osorio

Gráfica 38. Proporción de Desnutrición Global según localidad de residencia, Bogotá 2019 a 2022



Fuente: Sistema de Vigilancia Alimentaria y Nutricional - SISVAN - Secretaría Distrital de Salud Proporción de niños menores de 5 años captados en las consultas de atención integral en IPS públicas y privadas de Bogotá con desnutrición aguda, retraso en talla, desnutrición global y exceso de peso, residentes en Bogotá D.C.

Gráfica 39. Proporción de Desnutrición Aguda (Moderada o Severa) según localidad de residencia, Bogotá 2019 a 2022



Fuente: Sistema de Vigilancia Alimentaria y Nutricional - SISVAN - Secretaría Distrital de Salud Proporción de niños menores de 5 años captados en las consultas de atención integral en IPS públicas y privadas de Bogotá con desnutrición aguda, retraso en talla, desnutrición global y exceso de peso, residentes en Bogotá D.C.



**ALCALDÍA MAYOR
DE BOGOTÁ D.C.**

SECRETARÍA DE SALUD

PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD
DIRECCIÓN DE PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD
SISTEMA DE GESTIÓN
CONTROL DOCUMENTAL

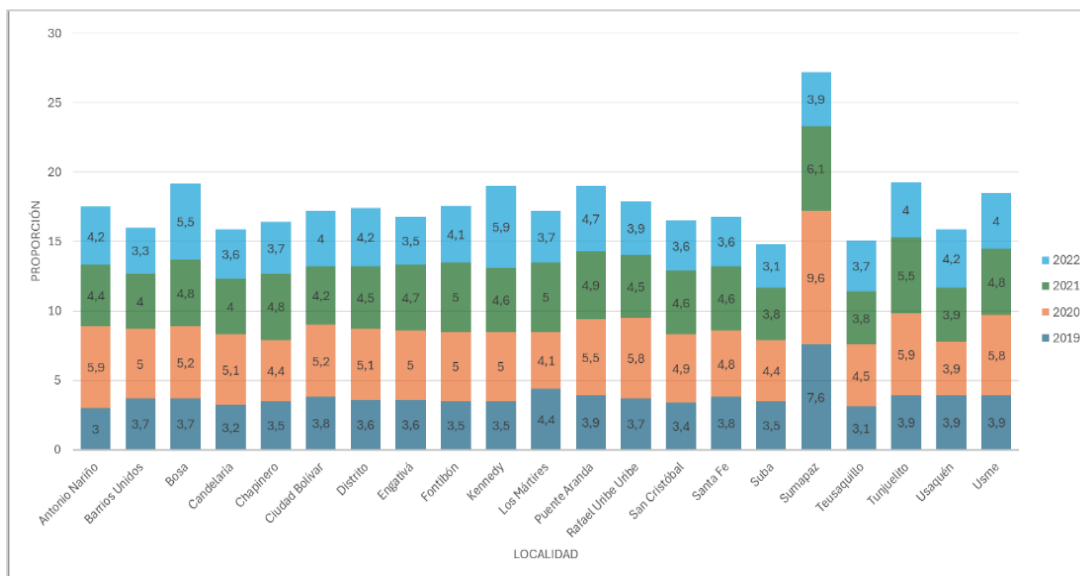
ANÁLISIS DE OFERTA Y DEMANDA DE SERVICIOS DE SALUD
DIAGNÓSTICO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD
BOGOTÁ. AÑO 2023

DOCUMENTO CONTROLADO NO CODIFICADO



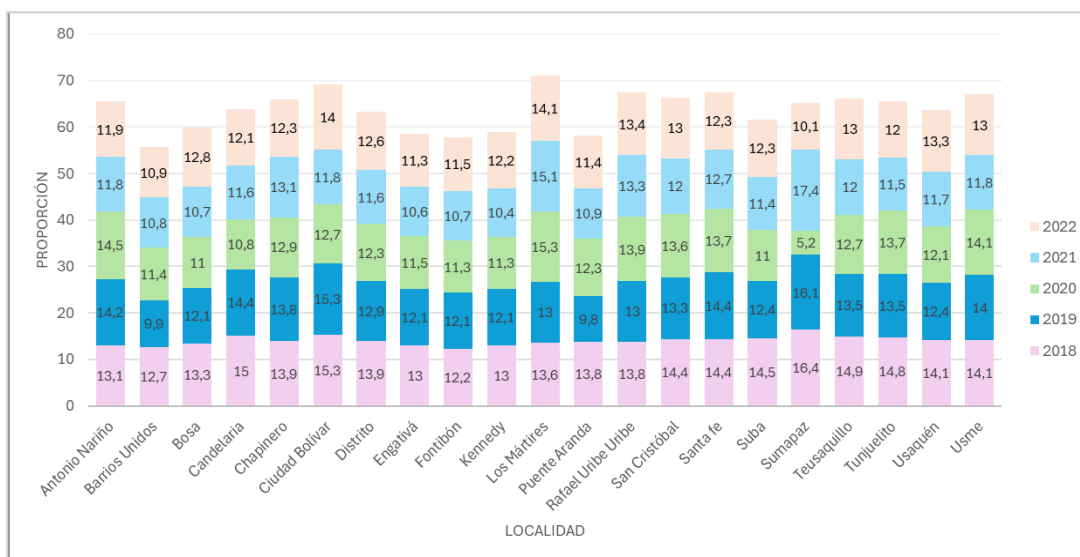
Elaborado por: Equipo Técnico Grupo Análisis de Oferta y Demanda /Revisado por: Fernando Anibal Peña Díaz – Edizabett Ramírez Rodríguez
– Tamara Vanin / Aprobado por: Luis Alexander Moscoso Osorio

Gráfica 40. Proporción de Exceso de peso según localidad de residencia, Bogotá 2019 a 2022



Fuente: Sistema de Vigilancia Alimentaria y Nutricional - SISVAN - Secretaría Distrital de Salud Proporción de niños menores de 5 años captados en las consultas de atención integral en IPS públicas y privadas de Bogotá con desnutrición aguda, retraso en talla, desnutrición global y exceso de peso, residentes en Bogotá D.C.

Gráfica 41. Proporción de Bajo peso para la edad gestacional según localidad de residencia, Bogotá 2019 a 2022



Fuente: Sistema de Vigilancia Alimentaria y Nutricional - SISVAN - Secretaría Distrital de Salud Total de población gestante captada por la notificación de las consultas de atención integral en IPS públicas y privadas que reportan al SISVAN en Bogotá D.C.

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD DIRECCIÓN DE PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL	
	ANÁLISIS DE OFERTA Y DEMANDA DE SERVICIOS DE SALUD DIAGNÓSTICO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD BOGOTÁ. AÑO 2023	
	DOCUMENTO CONTROLADO NO CODIFICADO	
Elaborado por: Equipo Técnico Grupo Análisis de Oferta y Demanda /Revisado por: Fernando Anibal Peña Díaz – Edizabett Ramírez Rodríguez – Tamara Vanin / Aprobado por: Luis Alexander Moscoso Osorio		

Enfermedades Transmisibles

Situación de enfermedades prevenibles por vacuna y otras transmisibles

Las enfermedades infecciosas emergentes son aquellas que aparecen por primera vez o que, habiendo existido previamente, aumentan su incidencia, virulencia, resistencia o distribución geográfica¹⁷. A nivel mundial se identifican riesgos en Salud Pública de enfermedades nuevas o reemergentes debido a las nuevas dinámicas poblacionales, que incluyen en comportamientos como la reducción de la aceptabilidad de vacunas.

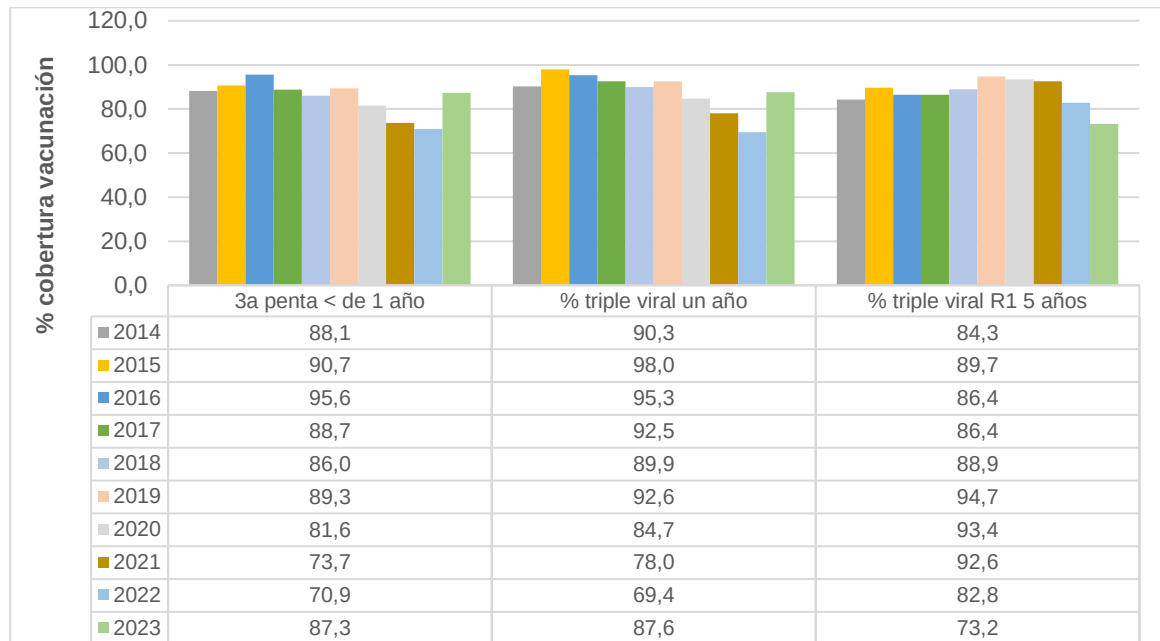
Las coberturas de vacunación no fueron ajenas a la afectación con la pandemia. Factores sociales expresados en el temor de las personas en acceder a los servicios de salud por miedo al contagio, dificultad para los desplazamientos a los centros de salud, desconocimiento y barreras de accesibilidad de canales virtuales para la atención en salud, así como la disminución de percepción del riesgo, incidieron en los índices de coberturas en vacunación.

En cuanto a las coberturas, la meta (denominador del indicador de cobertura) asignada por el Ministerio de Salud y Protección Social presenta diferencias en la lectura ya que se considera en los registros a los nacimientos y fallecimientos de la ciudad, así como a la población nacida residente y migra a otra ciudad y la que ingresa a residir proveniente de otros municipios. Al realizar el análisis de las coberturas con la asignación del denominador de las cohortes de nacidos vivos, la cobertura registrada es mayor a la presentada con la meta asignada por el MSPS, dado que la población meta es menor. En ese contexto, la ciudad de Bogotá, para el año 2022 obtuvo coberturas del 96.3%, con un número de 67.011 nacidos vivos.

El comportamiento de las coberturas de vacunación de Bogotá en los últimos 10 años ha sido heterogéneo en todos los grupos de población, siendo el de cinco años el que presenta mejores resultados, en nueve de los 10 años evaluados, excepto en 2023. Los grupos de menores de un año y de un año presentan coberturas iguales o superiores al 85% en ocho de los 10 años.

¹⁷ Morens DM, Folkers GK, Fauci AS. The challenge of emerging and re-emerging infectious diseases. Nature 2004; 430: 242-249. <https://doi.org/10.1038/nature02759>

Gráfica 42. Coberturas de vacunación en menores de 6 años. Bogotá. 2014 a 2023



Fuente. Resumen mensual de vacunación. Sistema de información PAI. Secretaría Distrital de Salud. Bogotá. 2014-2024

Los eventos transmisibles se caracterizan por requerir en forma rápida aplicar medidas de contención y control tales como bloqueos, identificación de la fuente de infección y contactos, acciones de profilaxis y/o vacunación, con un énfasis especial para los eventos inmunoprevenibles.

El comportamiento de la incidencia de los principales eventos transmisibles inmunoprevenibles ha sido el siguiente¹⁸ (se aclara que los datos año 2023 son preliminares):

- Hepatitis A se evidencia un incremento significativo para el año 2023 con un resultado de 5.97 casos por 100.000 habitantes con respecto a los años anteriores (año 2022 1,80; año 2021 (0,27) se resalta que los menores de 10 años el aporte al total de casos en los últimos 5 años está por debajo del 1%.
- En cuanto a meningitis la tendencia ha sido hacia el incremento pasando de una incidencia 0,9 casos por 100 mil habitantes en el 2020 a 1,8 por 100 mil habitantes en el año 2023.
- La tasa de notificación de varicela para el año 2023 fue de 65,2 casos por 100 mil habitantes en el D.C., con una tendencia hacia el aumento (año 2022 es de 54,9, año 2021 es de 30,9).

¹⁸ Los datos del año 2023 son considerados preliminares

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD DIRECCIÓN DE PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL	
	ANÁLISIS DE OFERTA Y DEMANDA DE SERVICIOS DE SALUD DIAGNÓSTICO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD BOGOTÁ. AÑO 2023	
	DOCUMENTO CONTROLADO NO CODIFICADO	
Elaborado por: Equipo Técnico Grupo Análisis de Oferta y Demanda /Revisado por: Fernando Anibal Peña Díaz – Edizabett Ramírez Rodríguez – Tamara Vanin / Aprobado por: Luis Alexander Moscoso Osorio		

- Para el año 2023 se presentó una incidencia de parotiditis de 17,7 casos con un comportamiento estable en el último cuatrienio. El comportamiento de la Tosferina ha venido en una disminución significativa durante los últimos 5 años, pasando del año 2020 0,09 casos por 100 mil habitantes a el año 2023 de 0,025.

Para los eventos de eliminación y erradicación Parálisis Flácida Aguda, difteria, tétanos neonatal, Síndrome de Rubeola congénita y Sarampión - Rubeola en los últimos 4 años no se han presentado casos.

En cuanto a la mortalidad como causa básica Tuberculosis en Bogotá D. C, según estadísticas vitales reportadas (RUAF), se observa que en 2020 la tasa se mantiene en menos de 1 caso por 100 mil habitantes; en 2021 se presenta una tasa de 1,12 casos por 100 mil habitantes, la más alta de los últimos 4 años; y en 2022 y 2023 como dato preliminar se reporta una tasa de 0,99 casos por cada año anterior.

Tabla 24. Comportamiento tasa de incidencia (casos por 100.000 habitantes) principales eventos transmisibles 2015-2023. Bogotá

Evento	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023
Hepatitis A	1,29	2,64	2,53	2,48	3,96	1,05	0,27	1,8	5,97
Tosferina	1,46	0,99	0,67	1,31	1,04	0,09	0,01	0,05	0,025
Meningitis	0,9	0,8	0,8	0,9	1,1	0,3	0,3	1	1,2
Varicela	441,5	379,5	210,3	168,5	164,9	41,7	30,9	54,9	65,2
Sarampión-rubéola	0	0	0	0,001	0,13	0	0	0	0
PFA	0	0	0	0	0	0	0	0	0
SRC	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Difteria	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Parotiditis	32,8	61,3	72,5	87,3	79,0	23,0	11,1	15,5	17,7
Mortalidad por Tuberculosis	1,03	1	0,74	0,78	0,9	0,78	1,12	0,99	0,99

Fuente: SIVIGILA, Bases de datos 2015 a 2023

Mortalidad por IRA

La tasa de mortalidad por Infección Respiratoria Aguda (IRA) en menores de 5 años en Bogotá ha experimentado un descenso, alcanzando 3.7 muertes por IRA en 2020, con una disminución del 71.5% desde 2019. A nivel nacional, la tendencia ha seguido un patrón similar, reduciéndose a 6.8 muertes por IRA en 2020, lo que representa una disminución del 49.3%.

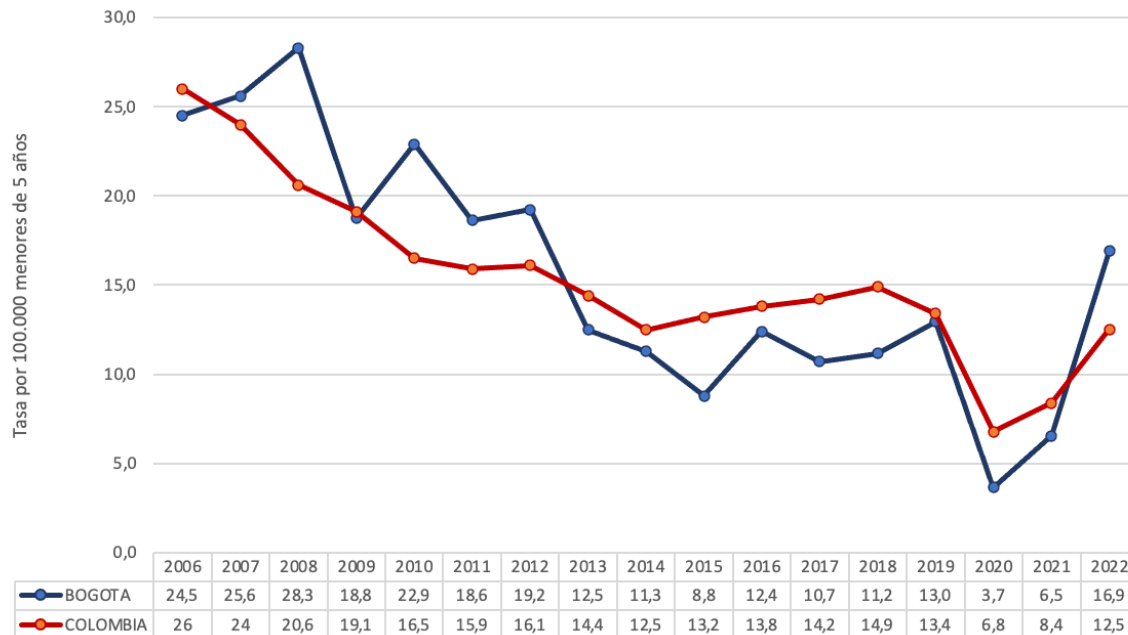
 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. <u>SECRETARÍA DE SALUD</u>	PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD DIRECCIÓN DE PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL	
	ANÁLISIS DE OFERTA Y DEMANDA DE SERVICIOS DE SALUD DIAGNÓSTICO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD BOGOTÁ. AÑO 2023	
	DOCUMENTO CONTROLADO NO CODIFICADO	
Elaborado por: Equipo Técnico Grupo Análisis de Oferta y Demanda /Revisado por: Fernando Anibal Peña Díaz – Edizabett Ramírez Rodríguez – Tamara Vanin / Aprobado por: Luis Alexander Moscoso Osorio		

En 2020, la concentración de la tasa de mortalidad por IRA en Bogotá se observa en las localidades menos aventajadas, como Usme, Ciudad Bolívar y otras, según el Índice de Pobreza Multidimensional (IPM) y el Índice de Necesidades Básicas Insatisfechas (NBI). Estas áreas registraron una tasa de 0.4 muertes por IRA por 100,000 menores de 5 años, mientras que las localidades más aventajadas tuvieron una tasa de 3.0, con un exceso de 2.4 muertes por IRA en las menos aventajadas.

La ejecución de medidas básicas y de aislamiento durante la pandemia de COVID-19 contribuyó a la reducción de las defunciones por IRA. La desigualdad en la tasa de mortalidad, medida por el IPM y NBI, muestra una cercanía a la equidad, pero las áreas menos aventajadas siguen enfrentando desafíos significativos en la atención de la IRA en menores de 5 años.

La tasa de mortalidad por Infección Respiratoria Aguda en menores de 5 años ha registrado un leve pico en el año 2008 posterior a ello la tasa ha presentado un descenso llegando a 2020 a 3.7 muertes por IRA en menores de 5 años con una disminución en la tasa de 86,9% con respecto a 2020, a 2021 se registra un aumento con el 6.5 muertes por IRA en menores de 5 años. A nivel nacional la tasa de mortalidad ha estado por debajo del nivel distrital hasta el año 2012, a partir del año 2013 presenta tasas más altas a Bogotá sin embargo para el año 2020 también presenta un descenso a 6.8 muertes por IRA en menores de 5 años con una reducción del 49,3%, con respecto al año anterior, para el año 2022 también registra un aumento del 16.9 muertes por IRA en menores de 5 años. Las acciones que han estado dirigidas al cumplimiento de las diferentes medidas básicas y de aislamiento de acuerdo con la contención por la pandemia SARS-Cov2 COVID19 contribuyeron en la reducción de las defunciones.

Gráfica 43. Tasa de mortalidad por IRA en menores de 5 años. Bogotá D.C. – Colombia. 2006-2022



Fuente: Bodega de Datos de SISPRO (SGD) – Registro de Estadísticas Vitales 2006 – 2022

En el año 2021 la tasa de mortalidad por IRA en menores de 5 años se concentra en la población de las localidades menos aventajadas, de acuerdo con el IPM se cuenta con un índice de concentración negativa de -0,003, el 50% de la población menos aventajada de acuerdo con el IPM concentra el 59,8% de las muertes por IRA en menores de 5 años. Es así, como las localidades menos aventajadas (Usme, Ciudad Bolívar, Santa fe, Bosa, San Cristóbal, Tunjuelito, Kennedy y Rafael Uribe Uribe) registraron una tasa de 0.4 muertes por IRA por 100.000 menores de 5 años en contraste con las localidades más aventajadas (Puente Aranda, Fontibón, Usaquén, Barrios Unidos, Chapinero y Teusaquillo) con un exceso de muertes de 1.4 muertes por IRA en menores de 5 años en las localidades menos aventajadas frente a las más aventajadas.

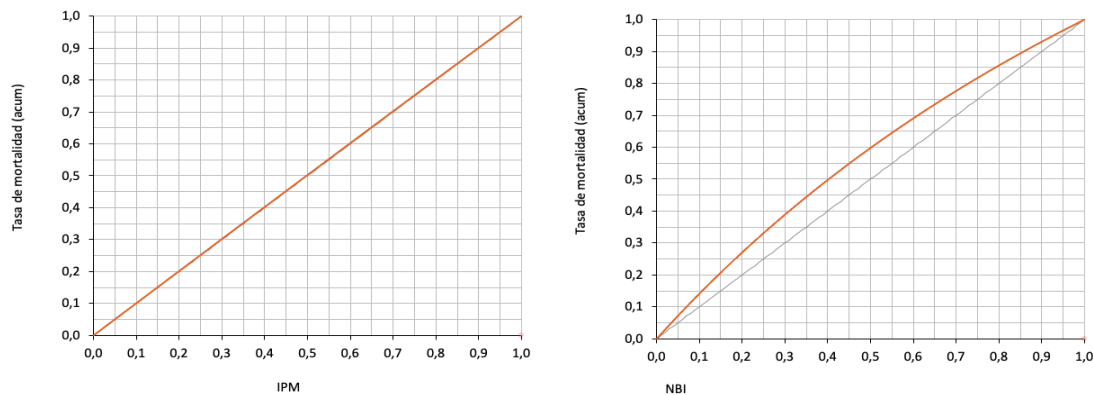
De acuerdo NBI cuenta con un índice de concentración de desigualdad en salud es de 17,3% estando muy cerca de la línea de equidad, donde el 50% de la población menos aventajada concentra el 59,8% de las muertes por IRA en menores de 5 años. Es así como las localidades menos aventajadas (Usme, Ciudad Bolívar, Suba, Bosa, San Cristóbal, Kennedy y Rafael Uribe Uribe) registraron una tasa de 2.1 muertes por IRA en menores de 5 años por cada 100.000 menores de 5 años en contraste con las localidades más aventajadas (Los Mártires, La Candelaria, Barrio Unidos, Antonio Nariño, Chapinero y Teusaquillo) en donde no se registró tasa de muertes por IRA en menores de 5 años por

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. <u>SECRETARÍA DE SALUD</u>	PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD DIRECCIÓN DE PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL	
	ANÁLISIS DE OFERTA Y DEMANDA DE SERVICIOS DE SALUD DIAGNÓSTICO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD BOGOTÁ. AÑO 2023	
	DOCUMENTO CONTROLADO NO CODIFICADO	
Elaborado por: Equipo Técnico Grupo Análisis de Oferta y Demanda /Revisado por: Fernando Anibal Peña Díaz – Edizabett Ramírez Rodríguez – Tamara Vanin / Aprobado por: Luis Alexander Moscoso Osorio		

cada 100.000 menores de 5 años y con un exceso de muertes de 2.1 muertes por IRA en menores de 5 años en las localidades más aventajadas frente a las menos aventajadas.

Gráfica 44. Curva de concentración de población para la mortalidad por IRA en menores de 5 años según IPM y NBI, Bogotá, 2021

Curva de concentración IPM: M. por IRA <5 años 2021 Curva de concentración NBI: M. por IRA <5 años 2021



Índice de concentración: -0,003

Índice de concentración: -0,173

Fuente: elaboración propia. FUENTE 2021: Base de datos DANE y aplicativo Web RUAF_ND, sistema de Estadísticas Vitales SDS-EEVV - datos FINALES-Publicados 30-03-2022.

Fuente denominador: Cifras de vivienda. Hogares y personas para localidad 2005-2035, DANE - CNPV 2018. Proyecciones. IPM 2021 Fuente: DANE y SDP - Encuesta Multipropósito 2021. Cálculos: SDP-Dirección de Estudios Macro. Fecha de cálculo 21-07-2022 consultado el 19-01-2024 Secretaría Distrital de Planeación Indicadores | ENCUESTA MULTIPROPOSITO (arccgis.com).

Necesidades Básicas Insatisfechas año 2015 (NBI 2015), índice Distribución de Recursos localidades (documento técnico) (sdp.gov.co), consultado el 19-01-2024 Para el índice de Necesidades Básicas Insatisfechas año 2015 (NBI 2015), índice Distribución de Recursos localidades (documento técnico) (sdp.gov.co), consultado el 19-01-2024.

Mortalidad por EDA

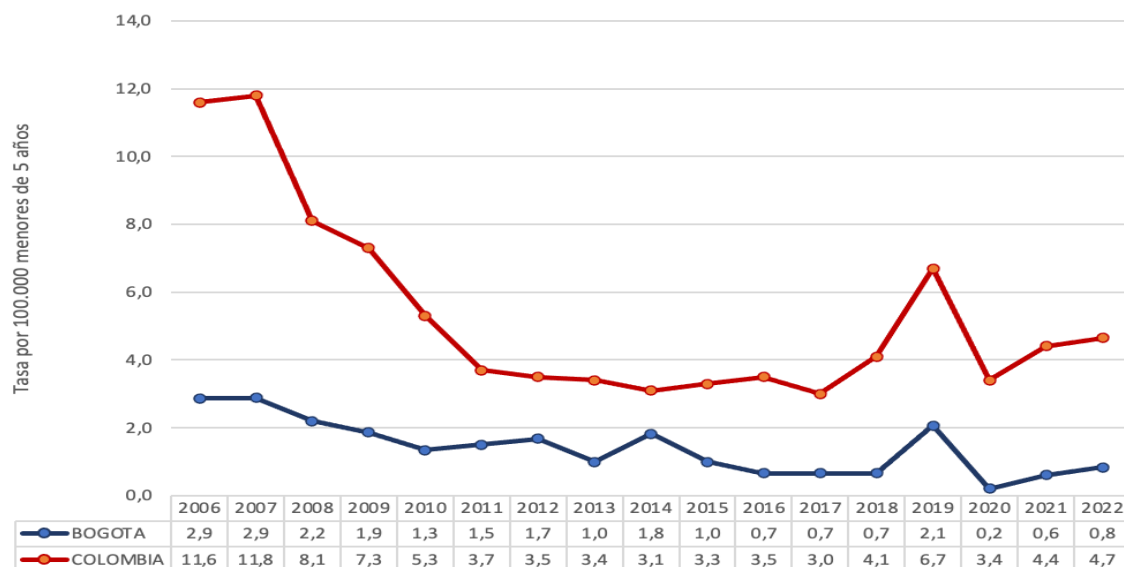
La mortalidad por Enfermedad Diarreica Aguda (EDA) en Bogotá en menores de cinco años ha tenido un comportamiento desde el año 2020 de valores mínimos, pasando de una tasa de 0,00 por 100.000 menores de 5 años a una tasa de 0,4 por 100.000 menores de 5 años y para el año inmediatamente anterior 2023 no se presentaron mortalidades por esta casusa básica. A pesar de la mejora, es esencial mantener e intensificar las acciones para la atención infantil, incluyendo prácticas de autocuidado como lavado de manos y acceso a agua potable.

A nivel nacional, según el Instituto Nacional de Salud, la tasa de mortalidad por EDA en 2020 fue de 2.93 muertes por cada 100,000 menores de 5 años, lo que sugiere la necesidad de abordar problemas de saneamiento básico en algunos territorios para cumplir con los objetivos de desarrollo sostenible y reducir aún más estas cifras.

La mortalidad por Enfermedad diarreica aguda en Bogotá ha contado con bajas desde el año 2006 con 2.9 muertes por EDA en menores de 5 años por cada 100.000 menores de 5 años, a partir del año 2010 estas tasas desciende a 1.3 muertes por EDA en menores de 5 años, y a partir del 2016 Bogotá conto con tasas menores de 1 por cada 100.000 menores de 5 años registrando un pico en el 2019 llegando a 2.1 muertes por EDA en menores de 5 años por cada 100.000 menores de 5 años ya para el año 2020 se registró un descenso del 90,5% llegando nuevamente 0.2 muertes por EDA en menores de 5 años, a 2022 aumento a 0.8 muertes por EDA por cada 100.000 menores de 5 años, se debe continuar e intensificar las acciones implementadas en el marco de la atención a la niñez y la infancia en el Distrito desde el sector y otros sectores intersectoriales, así como la práctica de autocuidado como el lavado de manos y consumo de agua potable.

A nivel nacional se presenta un comportamiento similar contando con una tasa en el 2022 de 4.7 muertes por EDA por cada 100.000 menores de 5 años, sin embargo, aun continua siendo tasas altas, de acuerdo a los objetivos de desarrollo sostenible se deben erradicar las enfermedades transmitidas por el agua y otras enfermedades transmisibles, aun en Colombia se continua en algunos territorios problemas de saneamiento básico que acrecienta la mortalidad por este evento en los menores de 5 años y viendo aún más lejano la posibilidad de cumplir con esta meta.

Gráfica 45. Tasa de mortalidad por EDA en menores de 5 años. Bogotá D.C. – Colombia. 2006 - 2022



Fuente: Bodega de Datos de SISPRO (SGD) – Registro de Estadísticas Vitales 2006 – 2022

NOTA: Es importante aclarar que:

En el año 2019 se registran 8 casos en base RUAF (cuatro niños y cuatro niñas todos afiliados al régimen contributivo) a estos casos se les realizaron unidades de análisis y estos casos fueron descartados ya que se tratan de mortalidades asociadas a enterocolitis necrotizante del prematuro, por cuanto la causa de muerte quedo mal codificada; las enmiendas estadísticas y análisis de casos fueron enviados a DANE para el respectivo ajuste.

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. <u>SECRETARÍA DE SALUD</u>	PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD DIRECCIÓN DE PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL	
	ANÁLISIS DE OFERTA Y DEMANDA DE SERVICIOS DE SALUD DIAGNÓSTICO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD BOGOTÁ. AÑO 2023	
	DOCUMENTO CONTROLADO NO CODIFICADO	
Elaborado por: Equipo Técnico Grupo Análisis de Oferta y Demanda /Revisado por: Fernando Anibal Peña Díaz – Edizabett Ramírez Rodríguez – Tamara Vanin / Aprobado por: Luis Alexander Moscoso Osorio		

En el año 2021 se registran tres casos en base RUAF un caso menor de 2 años que en unidad de análisis se concluye el caso cumple con definición de Neumonía y no causa básica de muerte EDA, sin embargo, caso no concluyente en análisis por no contar con el informe completo y reporte histopatológico de necropsia médico legal; un caso menor de 14 días recién nacido pretérmino de 28 semanas se trata de mortalidad asociada a enterocolitis necrotizante del prematuro, por cuanto la causa de muerte quedo mal codificada y un caso menor de un mes se concluye en unidad de análisis que la causa básica de muerte queda asociada a una septicemia por E. coli con causa de muerte mal codificada.

En el año 2022 se registra tres casos en base RUAF a estos casos se les realizaron unidades de análisis y estos casos fueron descartados, un caso menor de un mes se encuentra asociada a sepsis intestinal secundaria a hernia inguinal encarcelada y necrosada pendiente ajuste por medicina legal, un caso menor de 12 días se trata de mortalidad asociadas a enterocolitis necrotizante del recién nacido, por cuanto la causa de muerte quedo mal codificada y un caso menor de 5 meses policultivado por bacterias, virus, se evidencia proceso respiratorio la enmienda estadística fue enviada a DANE para el respectivo ajuste

- **Problematización:**

A pesar de la reducción progresiva de la morbilidad asociada a las enfermedades infecciosas estas siguen siendo causa frecuente de mortalidad y morbilidad en grupos tales como los menores de 5 años, quienes presentan un motivo importante de consulta por infecciones intestinales y respiratorias. Su desarrollo puede tener relación con: contaminación del aire por material particulado u otros contaminantes, la exposición al consumo de tabaco, así como antecedentes o condiciones propias del individuo tales como el estado nutricional y el lavado de manos.

En los grupos, la causa más frecuente de morbilidad y mortalidad corresponde a enfermedades respiratorias agudas, especialmente en menores de 5 años, donde se identificaron como principal causa de atención en el 22,04 % de los residentes en la ciudad en el 2023 y en el 15,28 % de los niños de 5 a 9 años. En otros grupos de edad suele afectar alrededor del 5% de la población correspondiente a cada quinquenio. En relación con la neumonía y las infecciones de vías respiratorias inferiores se identifica que estas afectaron al 7,86% de los niños menores de 5 años¹⁹. A partir de la información de vigilancia que se realiza a la circulación viral en Bogotá D.C. por laboratorio se identifica que el mayor número de casos a infecciones por rinovirus (34,6%), seguido de las infecciones por A_H1N1_PDM09 (15,99%) y Virus Sincitial respiratorio (13,48%)²⁰.

Durante el año 2023 se evidencia un mínimo número de casos de infección por COVID 19, afectando apenas al 0,36% de las población de la ciudad en este año, lo cual puede estar asociado a la menor realización de pruebas rutinarias para la confirmación del evento

¹⁹ Secretaría Distrital de Salud de Bogotá, Dirección de Planeación Sectorial. (2024, 22 abril). Reporte Consulta a RIPS 1450. Morbilidad General [Conjunto de datos]. Consolidado a partir de Base de datos RIPS SDS 2004-2023; No afiliados (vinculados) y atenciones particulares (Corte de recepción 2024/04/21) y Base de datos RIPS Ministerio de Salud 2009-2023, población contributiva y subsidiada. (Corte de recepción 2024/01/31)

²⁰ Secretaria Distrital de Salud de Bogotá, Circulación viral en Bogotá D. C para el año 2023. a partir de vigilancia de infección respiratoria aguda grave inusitada, la vigilancia centinela de ESI-IRAG y la vigilancia de Covid-19. Fecha de corte: 09/04/2024. <https://datosabiertos.bogota.gov.co/dataset/circulacion-viral-en-bogota-d-c>

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. <u>SECRETARÍA DE SALUD</u>	PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD DIRECCIÓN DE PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL	
	ANÁLISIS DE OFERTA Y DEMANDA DE SERVICIOS DE SALUD DIAGNÓSTICO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD BOGOTÁ. AÑO 2023	
	DOCUMENTO CONTROLADO NO CODIFICADO	
Elaborado por: Equipo Técnico Grupo Análisis de Oferta y Demanda /Revisado por: Fernando Anibal Peña Díaz – Edizabett Ramírez Rodríguez – Tamara Vanin / Aprobado por: Luis Alexander Moscoso Osorio		

debido a los lineamientos actuales para su prescripción y a una menor positividad respecto a los años de pandemia (positividad 20,3 por cada 100.000 habitantes para el año 2023 respecto a la máxima documentada en el año 2021 de 1265,7 por 100.000 en el año 2021²¹).

Las enfermedades infecciosas intestinales son también más frecuentes en los menores de 5 años, siendo la causa principal de atención en el 6,9% de los niños de este grupo. Si bien su frecuencia disminuye progresivamente con la edad, sigue encontrándose como causa hasta en el 5% de la población de 20 a 24 años. En relación con la mortalidad asociada a enfermedad diarreica en menores de 5 años se identifica que no se presentaron casos durante el año 2023²².

Conclusiones Capítulo Situación de Salud de la Población

- En Bogotá se identifica un predominio importante de las condiciones no transmisibles, en morbilidad y mortalidad, encontrando que en el nivel de atención en salud aumentaron progresivamente con un pico máximo en el año 2023, cuando aportaron el 72,9 % (2.294.686).
- En cuanto a mortalidad, al analizar las tasas ajustadas por edad se identifica un predominio de las Enfermedades del Sistema Circulatorio, la cual presentó una tendencia a la disminución en el periodo 2015 a 2019, y aumento en el 2020, cerrando este último año 2022 con 119,12 defunciones por 100.000 habitantes; en segundo lugar se encontraron Las demás Causas con una tendencia a la disminución en el periodo 2015 a 2018, presentado un aumento en el 2019 y volviendo a disminuir en el 2020 con 101,93 defunciones por 100.000 habitantes.
- En el grupo específico de menores de un año se identificó en 2005 a 2022 un descenso de las causas, excepto en enfermedades de la sangre y órganos hematopoyéticos, que aumentó un 161%, enfermedades del sistema circulatorio un 93% y del sistema digestivo un 9%.

²¹ Base de datos de casos confirmados COVID-19. Subsecretaría de Salud Pública. Secretaría Distrital de Salud. 2020-2024. Información tomada de SaluData <https://saludata.saludcapital.gov.co/osb/indicadores/casos-confirmados-de-covid-19-en-bogota-d-c/>

²² Estadísticas Vitales. Tasa de mortalidad por enfermedad diarreica aguda en menores de 5 años en Bogotá D.C." Consultado en SaluData <https://saludata.saludcapital.gov.co/osb/indicadores/tasa-de-mortalidad-por-enfermedad-diarreica-aguda-en-menores-de-5-anos-en-bogota-d-c/>

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. <u>SECRETARÍA DE SALUD</u>	PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD DIRECCIÓN DE PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL	
	ANÁLISIS DE OFERTA Y DEMANDA DE SERVICIOS DE SALUD DIAGNÓSTICO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD BOGOTÁ. AÑO 2023	
	DOCUMENTO CONTROLADO NO CODIFICADO	
Elaborado por: Equipo Técnico Grupo Análisis de Oferta y Demanda /Revisado por: Fernando Anibal Peña Díaz – Edizabett Ramírez Rodríguez – Tamara Vanin / Aprobado por: Luis Alexander Moscoso Osorio		

- En el periodo de 2006 a 2021 en Bogotá, se ha presentado una disminución de la mortalidad en la niñez con una reducción del 35,1% pasando de 15.9 muertes por cada 1.000 nacidos vivos a 10.3 muertes por cada 1.000 nacidos vivos.
- Para el año 2023 con datos preliminares, se registraron un total de 530 casos de mortalidad infantil con una tasa acumulada de 8,7 casos por 1.000 NV (nacidos vivos), este comportamiento muestra una reducción en comparación con el número de casos en el mismo periodo de 2019 (línea base), mostrando una reducción en el número de casos del 35% y en un 9,4% en cuanto a la tasa; sin embargo, es importante resaltar que la mortalidad infantil presenta una tendencia para los años 2020 y 2021, al descenso tanto en el número de casos como en la tasa.
- Las Enfermedades Crónicas no Transmisibles representan a nivel mundial, nacional y distrital las primeras causas de morbimortalidad en la población, con una afectación predominante en el transcurrir vital de la vejez y la adultez.
- En los últimos años, una tendencia al aumento de las muertes maternas con causas indirectas, guardando relación con la contingencia que vive la ciudad en cuanto al fenómeno migratorio (principalmente de población venezolana) ha sido un tema que ha impactado en el comportamiento del indicador en los últimos años, así como, a la emergencia sanitaria por la COVID-19.
- El comportamiento de las coberturas de vacunación de Bogotá en los últimos 10 años ha sido heterogéneo en todos los grupos de población, siendo el de cinco años el que presenta mejores resultados, en nueve de los 10 años evaluados, excepto en 2023. Los grupos de niños menores de un año y de un año presentan coberturas iguales o superiores al 85% en ocho de los 10 años.
- La tasa de mortalidad por Infección Respiratoria Aguda (IRA) en menores de 5 años en Bogotá ha experimentado un descenso, alcanzando 3.7 muertes por IRA en 2020, con una disminución del 71.5% desde 2019.
- La mortalidad por Enfermedad Diarreica Aguda (EDA) en Bogotá en menores de cinco años ha tenido un comportamiento desde el año 2020 de valores mínimos, pasando de una tasa de 0,00 por 100.000 menores de 5 años a una tasa de 0,4 por 100.000 menores de 5 años.

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. <u>SECRETARÍA DE SALUD</u>	PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD DIRECCIÓN DE PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL	
	ANÁLISIS DE OFERTA Y DEMANDA DE SERVICIOS DE SALUD DIAGNÓSTICO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD BOGOTÁ. AÑO 2023	
	DOCUMENTO CONTROLADO NO CODIFICADO	
Elaborado por: Equipo Técnico Grupo Análisis de Oferta y Demanda /Revisado por: Fernando Anibal Peña Díaz – Edizabett Ramírez Rodríguez – Tamara Vanin / Aprobado por: Luis Alexander Moscoso Osorio		

3. PERFIL POR DIMENSIONES DEL PLAN DECENAL DE SALUD PUBLICA

El Plan Decenal de Salud Pública PDSP, 2012-2021, fue producto del Plan Nacional de Desarrollo 2010-2014, y buscaba la reducción de la inequidad en salud, planteando los siguientes objetivos: 1) avanzar hacia la garantía del goce efectivo del derecho a la salud; 2) mejorar las condiciones de vida que modifican la situación de salud y disminuyen la carga de enfermedad existente; 3) mantener cero tolerancia frente a la mortalidad, la morbilidad y la discapacidad evitable. Uno de los mayores desafíos del Plan Decenal de Salud Pública PDSP, 2012-2021, es afianzar el concepto de salud como el resultado de la interacción armónica de las condiciones biológicas, mentales, sociales y culturales del individuo, así como con su entorno y con la sociedad, a fin de poder acceder a un mejor nivel de bienestar como condición esencial para la vida. Se desarrolló a través de 8 dimensiones prioritarias y 2 transversales, cada dimensión a su vez desarrolla un componente transectorial y sectoriales que incorpora un conjunto de acciones (estrategias comunes y específicas) (Ministerio de Salud y Protección Social, 2018).

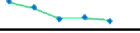
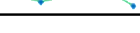
De otro lado, el Plan Decenal de Salud Pública 2022 -2031, es una política pública que incluye la hoja de ruta que, a partir del consenso social y ciudadano, establece los objetivos, las metas y las estrategias para afrontar los desafíos en salud pública para los próximos 10 años, orientados a la garantía del derecho fundamental a la salud, el bienestar integral y la calidad de vida de las personas en Colombia. Este instrumento de planeación de carácter nacional y regional compromete a los diferentes niveles de gobierno y a todos los actores del sistema de salud, en el marco de sus competencias, a que orienten sus acciones y esfuerzos para dar respuestas efectivas a las necesidades de la población y alcanzar los resultados en salud deseados. Se realiza a través de un proceso amplio de participación que conlleva a definir las acciones, metas, recursos, responsables, indicadores de seguimiento y mecanismos de evaluación. (Ministerio de Salud y Protección Social, 2024).

El análisis que se realiza a continuación presenta como ordenador las dimensiones del Plan Decenal de Salud Pública 2012 -2021.

- **Dimensión Salud Ambiental.**

Abarca el conjunto de acciones que buscan materializar el derecho al ambiente sano para favorecer y promover calidad de vida de la población actual y futuras generaciones, a través de estrategias enmarcadas en dos componentes: Hábitat saludable y Situaciones en salud relacionadas con condiciones ambientales (Ministerio de Salud y Protección Social, 2018).

Tabla 25. Tendencia Indicadores Representativos Dimensión Salud Ambiental. Bogotá D.C. Años 2019 a 2023p.

NOMBRE DEL INDICADOR	2019	2020	2021	2022	2023p	Tendencia 2019 a 2023p
Coberturas útiles de vacunación para rabia en animales	65,3	54,8	81	65,8	65,9	
Incidencia de dengue	1816	1183	201	318	SD	
Incidencia de rabia animal	0	0	0	0	0	
Tasa de incidencia de Chagas	0,04	0,04	0,09	0,13	SD	
Tasa de incidencia de Leptospirosis	0,11	0,04	0,11	0,19	SD	
Otros indicadores relevantes: Incidencia de rabia humana	0	0	0	0	SD	

Fuente: Subsecretaría de Salud Pública. Matriz de Indicadores del PDSP suministrada por el grupo de ACCVSyE en marzo de 2024.

-  Coberturas útiles de vacunación para rabia en animales: Para calcular la cobertura útil de vacunación de Bogotá, se suman los animales vacunados por el sector público (Subredes y Centro de Zoonosis) y el número proyectado y reportado de animales vacunados por el sector privado para el año de análisis. El denominador poblacional usado para el cálculo de las coberturas durante el periodo 2019-2021, se basó en el estudio poblacional realizado en el año 2018. Para el 2022 y 2023, se hizo un ajuste en la población estimada de caninos y felinos obtenida en el estudio del 2018 a partir de las observaciones hechas por el Ministerio de Salud y Protección Social-MSPS.

Para el año 2023, la cobertura de vacunación antirrábica canina y felina en Bogotá fue del 65,9%, con un aporte del sector público del 33,7% (473.262 animales) y del sector privado del 32,2% (451.135 animales) (corte preliminar diciembre 2023.) Durante el año 2022 y 2023 se observa un descenso en la Cobertura útil de vacunación antirrábica canina y felina en Bogotá, dada la no disponibilidad del biológico durante 3 y 4 meses en cada año, respectivamente. Este insumo, es entregado por el Ministerio de Salud y Protección Social – MSPS a la Secretaria Distrital de Salud, lo que generó una disminución en el aporte del sector público a la cobertura de vacunación antirrábica animal en la ciudad.

-  Incidencia de dengue: El número de casos nuevos de dengue presenta una tendencia a la disminución del 82,4% entre el 2019 al 2022, aunque con respecto al año anterior el 2022 presento un aumento de 58%. Es importante mencionar que en el país en 2019 se registró la última fase epidémica de dengue en el país con una incidencia (casos por 100 000 habitantes en riesgo) de 465,9 superior a la observada en el periodo epidémico 2016 (313,5), aunque inferior con respecto a los periodos epidémicos 2010 (809,9) y 2013 (586,7) (12). Esta fase epidémica se mantuvo hasta la semana epidemiológica 12

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD DIRECCIÓN DE PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL	
	ANÁLISIS DE OFERTA Y DEMANDA DE SERVICIOS DE SALUD DIAGNÓSTICO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD BOGOTÁ. AÑO 2023	
	DOCUMENTO CONTROLADO NO CODIFICADO	
Elaborado por: Equipo Técnico Grupo Análisis de Oferta y Demanda /Revisado por: Fernando Anibal Peña Díaz – Edizabett Ramírez Rodríguez – Tamara Vanin / Aprobado por: Luis Alexander Moscoso Osorio		

de 2020, momento en el que se registró un descenso marcado de la notificación del evento, situación que coincidió la detección de la transmisión del virus SARS CoV2 en el país y las medidas adoptadas por el gobierno nacional ante la emergencia sanitaria por la pandemia de COVID-19. (Informe de evento Dengue, 2022, INS).

-  Incidencia de rabia animal: En el periodo analizado no se han confirmado casos por laboratorio de rabia animal en la ciudad de Bogotá, en el país el mayor aporte de casos se concentra en la región caribe.
-  Tasa de incidencia de Chagas: La incidencia de Chagas si bien durante los 4 años analizados se encuentra alrededor de 0,1, se evidencia una leve tendencia al aumento de 2019 a 2022. El plan de interrupción, estrategia liderada por la OMSOPS, y en Colombia por el MSPS con la concurrencia del INS y las direcciones territoriales de salud a través de un trabajo articulado desde 2010 ha logrado la certificación de la interrupción de la transmisión vectorial intra domiciliaria de T. cruzi por Rhodnius prolixus en áreas prioritarias en Colombia, hasta 2019, 33 municipios pertenecientes a los departamentos de Arauca, Boyacá, Casanare, Cundinamarca y Santander hayan alcanzado ese objetivo y cuenten en la actualidad con la verificación internacional otorgada por la OPS (Informe de evento, Chagas, 2022, INS).
-  Tasa de incidencia de Leptospirosis: Evento que presentó disminución en el año 2020 (primer año de la pandemia), y en la comparación de 2019 a 2022 se evidencia un leve aumento. Es importante mencionar que la leptospirosis está estrechamente relacionada con las precipitaciones de lluvia por tanto en los años en donde se establece fenómeno de la niña según el IDEAM pueden aparecer más casos de lo habitual.
-  Otros indicadores relevantes - Incidencia de rabia humana: En el periodo de 2019 a 2022 no se han presentado en Bogotá casos de rabia humana.

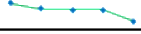
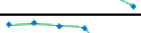
- Dimensión Vida Saludable y Condiciones No Trasmisibles.**

Conjunto de políticas y acciones transectoriales, sectoriales y comunitarias que buscan el bienestar y el disfrute de una vida sana en las diferentes etapas de la vida, a través de estrategias enmarcadas en los siguientes componentes de modos, condiciones y estilos de vida saludables en los espacios cotidianos y atención integral en salud de las enfermedades no transmisibles (Ministerio de Salud y Protección Social, 2018).

Tabla 26. Tendencia Indicadores Representativos Dimensión Vida Saludable y Condiciones No Transmisibles. Bogotá D.C. Años 2019 a 2023p.

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD DIRECCIÓN DE PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL	
	ANÁLISIS DE OFERTA Y DEMANDA DE SERVICIOS DE SALUD DIAGNÓSTICO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD BOGOTÁ. AÑO 2023	
	DOCUMENTO CONTROLADO NO CODIFICADO	

Elaborado por: Equipo Técnico Grupo Análisis de Oferta y Demanda /Revisado por: Fernando Anibal Peña Díaz – Edizabett Ramírez Rodríguez
 – Tamara Vanin / Aprobado por: Luis Alexander Moscoso Osorio

NOMBRE DEL INDICADOR	2019	2020	2021	2022	2023p	Tendencia 2019 a 2023p
Mortalidad por diabetes mellitus	11,62	13,39	11,37	10,08	SD	
Porcentaje de progreso de enfermedad renal crónica	1,64	1,14	1,05	1,04	SD	
Prevalencia de hipertensión arterial	9,47	10,73	11,41	11,07	SD	
Mortalidad por tumor maligno del estómago (C16)	11,39	9,95	10,18	10,17	SD	
Mortalidad por tumor maligno de la mama de la mujer (C50 en mujeres)	11,54	12,23	11,51	11,02	SD	
Mortalidad por tumor maligno del cuello del útero (C53)	5,15	4,77	4,92	4,4	SD	
Mortalidad por tumor maligno de la próstata (C61)	15,25	14,33	14,67	13,71	SD	
Otros indicadores relevantes - Mortalidad por tumor maligno del Colón	7,78	7,45	7,11	6,97	SD	

Fuente: Subsecretaría de Salud Pública. Matriz de Indicadores del PDSP suministrada por el grupo de ACCVSYe en marzo de 2024.

- 
Mortalidad por diabetes mellitus: La tendencia de la tasa de mortalidad ajustada por Diabetes mellitus presenta un descenso del 13,2% del 2019 al 2022 (con excepción del año 2020, primer año de la pandemia, situación que impacto directa e indirectamente en la atención y desenlaces de diferentes eventos).
- 
Porcentaje de progreso de enfermedad renal crónica: El porcentaje de casos de ERC que se encuentran en fase cinco o con terapia de reemplazo renal oscila alrededor del 1%, situación que se ha mantenido estable en los 4 años, con una leve tendencia a la disminución pasando de 1,64% a 1,04%, el número de personas con ERC en Bogotá paso de 1.328.634 en 2019 a 1.366.945 en 2022. (Cuenta de alto costo, sistema HIGIA).
- 
Prevalencia de hipertensión arterial: La prevalencia de hipertensión arterial calculada por la cuenta de alto costo para Bogotá, presenta una tendencia al aumento con una variación porcentual de 16,8% en el indicador.
- 
Mortalidad por tumor maligno del estómago (C16): La tendencia en la mortalidad de este tipo de tumor presenta un descenso con una variación porcentual de - 10,7% entre el 2019 y el 2022.
- 
Mortalidad por tumor maligno de la mama de la mujer (C50 en mujeres): Se observa un leve descenso en la mortalidad de este indicador con una variación porcentual de - 4,5% del 2019 al 2022, exceptuando el año 2020 en el cual se presentó un aumento, el cual pudo verse afectado por la pandemia y/o las medidas de contención tomadas para esta y que modificaron la prestación de servicios de salud.

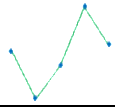
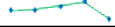
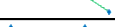
 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD DIRECCIÓN DE PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL	
	ANÁLISIS DE OFERTA Y DEMANDA DE SERVICIOS DE SALUD DIAGNÓSTICO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD BOGOTÁ. AÑO 2023	
	DOCUMENTO CONTROLADO NO CODIFICADO	
Elaborado por: Equipo Técnico Grupo Análisis de Oferta y Demanda /Revisado por: Fernando Anibal Peña Díaz – Edizabett Ramírez Rodríguez – Tamara Vanin / Aprobado por: Luis Alexander Moscoso Osorio		

-  Mortalidad por tumor maligno del cuello del útero (C53): Se presenta una tendencia al descenso en la mortalidad por tumor maligno del cuello del útero con una variación porcentual de - 14,5% entre el 2019 y el 2022.
-  Mortalidad por tumor maligno de la próstata (C61): Se presenta una tendencia al descenso en la mortalidad por tumor maligno de próstata con una variación porcentual de - 10% entre el 2019 y el 2022.
-  Otros indicadores relevantes - Mortalidad por tumor maligno del Colón: Se presenta una tendencia al descenso en la mortalidad por tumor maligno de colon con una variación porcentual de - 10,4% entre el 2019 y el 2022.

• Dimensión Convivencia Social y Salud Mental.

Conjunto de políticas y acciones transectoriales, sectoriales y comunitarias que permiten el despliegue de recursos individuales y colectivos para el disfrute de la vida cotidiana estableciendo relaciones interpersonales basadas en el respeto, la solidaridad y el ejercicio de los derechos humanos para el logro del bien común y el desarrollo humano y social, a través de estrategias enmarcadas en los componentes de promoción de la salud mental y la convivencia y prevención y atención integral a problemas y trastornos mentales y a diferentes formas de violencia.

Tabla 27. Tendencia Indicadores Representativos Dimensión Convivencia Social y Salud Mental. Bogotá D.C. Años 2019 a 2023p.

DIMENSION	NOMBRE DEL INDICADOR	2019	2020	2021	2022	2023p	Tendencia 2019 a 2023p
CONVIVENCIA SOCIAL Y SALUD MENTAL	Prevalencia de consumo de SPA: Tasa de abuso de sustancias psicoactivas en niñas, niños y adolescentes	4,6	3	4,1	6,1	4,8	
	Tasa de incidencia de violencia contra la mujer	183,97	203,82	285,16	396,77	SD	
	Tasa de incidencia de violencia intrafamiliar	433	305,9	387,8	524,8	578,3	
	Tasa de mortalidad por accidentes de transporte terrestre	8,87	6,2	8,02	9,13	SD	
	Tasa de mortalidad por accidentes, excluidos los de transporte	1,87	1,61	1,49	1,38	SD	
	Tasa de mortalidad por agresiones	13,64	12,43	13,75	13,13	SD	
	Tasa de mortalidad por lesiones auto-infligidas intencionalmente	5,69	4,65	5,01	5,72	SD	
	Mortalidad por ahogamiento y sumersión accidentales (W65-W74)	0,5	0,43	0,42	0,49	SD	
	Mortalidad por trastornos mentales y del comportamiento (F00-F99)	3,69	2,89	3,51	4,11	SD	

Fuente: Subsecretaría de Salud Pública. Matriz de Indicadores del PDSP suministrada por el grupo de ACCVSYe en marzo de 2024.

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. <u>SECRETARÍA DE SALUD</u>	PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD DIRECCIÓN DE PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL	
	ANÁLISIS DE OFERTA Y DEMANDA DE SERVICIOS DE SALUD DIAGNÓSTICO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD BOGOTÁ. AÑO 2023	
	DOCUMENTO CONTROLADO NO CODIFICADO	
Elaborado por: Equipo Técnico Grupo Análisis de Oferta y Demanda /Revisado por: Fernando Anibal Peña Díaz – Edizabett Ramírez Rodríguez – Tamara Vanin / Aprobado por: Luis Alexander Moscoso Osorio		

-  Prevalencia de consumo de SPA: Tasa de abuso de sustancias psicoactivas en niñas, niños y adolescentes: En los 5 años observados la tendencia del indicador es oscilante, se observa una marcada disminución en el año 2020, posiblemente relacionado con la pandemia y las medidas tomadas para su contención, en el año 2022 se presenta un pico en las notificaciones al subsistema VESPA en menores de 18 años, aumentando 32,6% en comparación con el 2019. para el 2023 (datos preliminares) se presenta una disminución de 21,3% con respecto al año anterior.
-  Tasa de incidencia de violencia contra la mujer: Evento con tendencia al aumento en los 4 años observados, del 2019 al 2022 el indicador aumento en 115%, situación alarmante, de acuerdo con la Organización Mundial de la Salud la violencia de pareja (física, sexual y psicológica) y las agresiones sexuales provocan en las mujeres graves problemas de salud física, mental, sexual y reproductiva a corto y largo plazo. También afectan a la salud y el bienestar de sus hijos. Este tipo de violencia genera un elevado costo social y económico para las mujeres, sus familias y la sociedad.
-  Tasa de incidencia de violencia intrafamiliar: Evento con tendencia al aumento en el periodo de observación, del 2019 al 2023p aumento en 33,5% en Bogotá.
-  Tasa de mortalidad por accidentes de transporte terrestre: En el periodo analizado se observa una disminución en 2020, probablemente relacionada con las acciones de confinamiento y limitación de la circulación de transporte por la pandemia COVID 19. Posteriormente retoma la tendencia prepandémica, cerrando el 2022 con un aumento porcentual de 2,9% en comparación con 2019.
-  Tasa de mortalidad por accidentes, excluidos los de transporte: Indicador con tendencia a la disminución, de 2019 a 2022 se presenta una variación porcentual de -26,2%.
-  Tasa de mortalidad por agresiones: Evento que mantiene una tendencia estable, presenta una disminución en el 2020 posiblemente relacionada a las medidas de confinamiento y mitigación por la pandemia COVID 19, sin embargo, en 2021 y 2022 retoma la tendencia prepandémica.
-  Tasa de mortalidad por lesiones autoinfligidas intencionalmente: Evento que mantiene una tendencia estable, presenta una disminución en el 2020 posiblemente relacionada a las medidas de confinamiento y mitigación por la pandemia COVID 19, sin embargo, en 2021 y 2022 retoma la tendencia prepandémica, la variación porcentual entre 2019 y 2022 es de 0,5%.

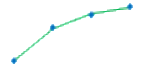
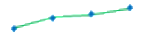
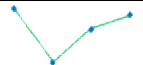
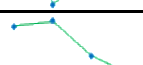
 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD DIRECCIÓN DE PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL	
	ANÁLISIS DE OFERTA Y DEMANDA DE SERVICIOS DE SALUD DIAGNÓSTICO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD BOGOTÁ. AÑO 2023	
	DOCUMENTO CONTROLADO NO CODIFICADO	
Elaborado por: Equipo Técnico Grupo Análisis de Oferta y Demanda /Revisado por: Fernando Anibal Peña Díaz – Edizabett Ramírez Rodríguez – Tamara Vanin / Aprobado por: Luis Alexander Moscoso Osorio		

- 
Mortalidad por ahogamiento y sumersión accidentales (W65-W74): Evento que mantiene una tendencia estable, presenta una disminución en el 2020 posiblemente relacionada a las medidas de confinamiento y mitigación por la pandemia COVID 19, sin embargo, en 2021 y 2022 retoma la tendencia prepandémica, la variación porcentual entre 2019 y 2022 es de -2%.
- 
Mortalidad por trastornos mentales y del comportamiento (F00-F99): Evento que presenta una tendencia al aumento en 2021 y 2022, en 2020 disminuye posiblemente relacionado con las medidas de confinamiento y mitigación por la pandemia COVID 19, la variación porcentual del indicador entre 2019 y 2022 refleja un aumento de 11,4%.

• Dimensión Seguridad Alimentaria y Nutricional.

Conjunto de políticas y acciones transectoriales, sectoriales y comunitarias que permiten garantizar el derecho a la alimentación sana con equidad en las diferentes etapas del ciclo de vida, a través de estrategias enmarcadas en los componentes de disponibilidad y acceso a los alimentos, consumo y aprovechamiento biológico e Inocuidad y calidad de los alimentos.

Tabla 28. Tendencia Indicadores Representativos Dimensión Seguridad Alimentaria y Nutricional. Bogotá D.C. Años 2019 a 2023p.

NOMBRE DEL INDICADOR	2019	2020	2021	2022	2023p	Tendencia 2019 a 2023p
Duración de lactancia materna exclusiva en menores de 6 meses	56,7	48,3	69	77,3	82,4	
Porcentaje de nacidos vivos con bajo peso al nacer	13,9	13,5	14,9	15,2	16,1	
Prevalencia desnutrición crónica (retraso en talla para la edad) en menores de 5 años	12,1	15,5	11	13,8	14,9	
Prevalencia de desnutrición global (bajo peso para la edad) en menores de 5 años	6,3	7,5	5,4	6,4	6,3	
Prevalencia de exceso de peso en población de 5 a 17 años	24	28,8	29,7	24,5	21,8	

Fuente: Subsecretaría de Salud Pública. Matriz de Indicadores del PDSP suministrada por el grupo de ACCVSyE en marzo de 2024.

- 
Duración de lactancia materna exclusiva en menores de 6 meses: De acuerdo con la estadística consolidada desde el Sistema de Vigilancia Alimentario y Nutricional, en 2023 se registraron 23.238 menores de 6 meses, a quienes se indagó, en las consultas,

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. <u>SECRETARÍA DE SALUD</u>	PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD DIRECCIÓN DE PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL	
	ANÁLISIS DE OFERTA Y DEMANDA DE SERVICIOS DE SALUD DIAGNÓSTICO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD BOGOTÁ. AÑO 2023	
	DOCUMENTO CONTROLADO NO CODIFICADO	
Elaborado por: Equipo Técnico Grupo Análisis de Oferta y Demanda /Revisado por: Fernando Anibal Peña Díaz – Edizabett Ramírez Rodríguez – Tamara Vanin / Aprobado por: Luis Alexander Moscoso Osorio		

por la práctica de lactancia materna, permitiendo establecer una proporción de lactancia materna exclusiva acumulada de 82.4%.

Respecto a la distribución de la práctica de lactancia materna exclusiva en menores de 6 meses por localidad de residencia, se identifica que en 2023 las localidades que más aportaron a elevar este indicador son: Kennedy, Fontibón, Los Mártires y Puente Aranda con porcentajes superiores al 90%.

- 
Porcentaje de nacidos vivos con bajo peso al nacer: Para la ciudad, los nacimientos con bajo peso han venido en incremento pasando del 13,9% en el 2019 al 16,1% para el año 2023, a pesar de ver un descenso en los nacimientos en el distrito no se evidencia una baja en la misma proporción de los casos del evento, tanto a término como pretérmino. Cuando se realiza un análisis por localidad, se identifica que para el año 2023 las localidades con mayor proporción del evento son Los Mártires y San Cristóbal (18,4%) seguido de la localidad de Usme (18,3%); sin embargo, en número de casos donde más se concentra el evento es en las localidades de Suba, Kennedy y Ciudad Bolívar.

El bajo peso al nacer (BPN) es un evento importante para el Distrito, pues se asocia al riesgo de muerte fetal y neonatal durante los primeros años de vida. De igual manera, los niños con un peso al nacer inferior a los 2.499 g pueden padecer de retrasos o alteraciones en su estado de salud, en el crecimiento físico y en el desarrollo cognitivo durante la primera infancia e incluso la infancia, también impacta en la incidencia de enfermedades crónicas no transmisibles en la adultez.

- 
Prevalencia desnutrición crónica (retraso en talla para la edad) en menores de 5 años: La talla baja para la edad es evidencia de una prolongación del estado de desnutrición, es decir que el déficit alimentario se ha mantenido durante un periodo largo, y donde el cuerpo se ha adaptado a los periodos de deficiencia calórica, dando como resultado una talla inferior a los límites normales de variación para la edad y sexo. El retraso en el crecimiento o talla en los niños y niñas en la primera infancia puede ser causado por una variedad de factores biológicos, nutricionales, socioeconómicos y ambientales.

Desde el 2021, se ha identificado tendencia al aumento del indicador, resultado que puede atribuirse a la restricción alimentaria que sufre la población vulnerable y que al momento muestra los resultados adaptativos del cuerpo, como efecto post pandémico. Para el 2023, este indicador tiene un aumento porcentual de 1.1% respecto a 2022.

- 
Prevalencia de desnutrición global (bajo peso para la edad) en menores de 5 años: El bajo peso para la edad presenta un aumento importante en el año 2020, sin embargo, se debe considerar este como un dato atípico dadas las limitaciones que se establecieron para acceder a los servicios de salud por la pandemia de COVID 19 y que

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. <u>SECRETARÍA DE SALUD</u>	PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD DIRECCIÓN DE PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL	
	ANÁLISIS DE OFERTA Y DEMANDA DE SERVICIOS DE SALUD DIAGNÓSTICO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD BOGOTÁ. AÑO 2023	
	DOCUMENTO CONTROLADO NO CODIFICADO	
Elaborado por: Equipo Técnico Grupo Análisis de Oferta y Demanda /Revisado por: Fernando Anibal Peña Díaz – Edizabett Ramírez Rodríguez – Tamara Vanin / Aprobado por: Luis Alexander Moscoso Osorio		

presenta un efecto importante en la captación de menores desde el subsistema SISVAN, para los años 2021 a 2023 se retorna a la tendencia prepandémica, con una tendencia estable en los datos, entre 2019 y 2023 no hay variación porcentual del indicador.

-  Prevalencia de exceso de peso en población de 5 a 17 años: El exceso de peso en la infancia, adolescencia y juventud es un problema creciente de salud pública en Colombia y en el mundo. La prevalencia del sobrepeso y la obesidad en niños y adolescentes (de 5 a 18 años) ha aumentado de forma dramática del 4% en 1975 a más del 18% en 2016. Este aumento ha sido similar en ambos sexos: un 18% de niñas y un 19% de niños con sobrepeso en 2016 (OMS, 2021).

El exceso en peso en el distrito ha tenido un comportamiento descendente en los dos últimos años, ya que del 2021 al 2023 bajo de 29.7 % al 21.8%, lo que significa una disminución de 7.9 puntos porcentuales, con explicaciones durante el periodo pandémico, por el aumento de tiempo de los escolares frente a las pantallas, y disminución de la actividad física producto del aislamiento social obligatorio.

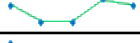
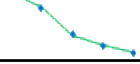
- Dimensión Sexualidad, Derechos Sexuales y Reproductivos.**

Conjunto de políticas y acciones transectoriales, sectoriales y comunitarias que permiten promover las condiciones para el ejercicio libre, autónomo e informado de la sexualidad, el desarrollo de las potencialidades de las personas, grupos y comunidades durante todo su ciclo vital, a través de estrategias enmarcadas en los componentes de promoción de los derechos sexuales y reproductivos y la equidad de género y prevención y atención integral en salud sexual y reproductiva desde un enfoque de derechos.

Tabla 29. Tendencia Indicadores Representativos Dimensión Sexualidad, derechos Sexuales y Reproductivos. Bogotá D.C. Años 2019 a 2023p.

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD DIRECCIÓN DE PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL	
	ANÁLISIS DE OFERTA Y DEMANDA DE SERVICIOS DE SALUD DIAGNÓSTICO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD BOGOTÁ. AÑO 2023	
	DOCUMENTO CONTROLADO NO CODIFICADO	

Elaborado por: Equipo Técnico Grupo Análisis de Oferta y Demanda /Revisado por: Fernando Anibal Peña Díaz – Edizabett Ramírez Rodríguez
 – Tamara Vanin / Aprobado por: Luis Alexander Moscoso Osorio

NOMBRE DEL INDICADOR	2019	2020	2021	2022	2023p	Tendencia 2019 a 2023p
Razón de mortalidad materna	24,7	31,5	68,7	38,6	27,9	
Tasa de mortalidad por VIH/SIDA	4,1	3,4	3,4	4,4	4,1	
Porcentaje de mujeres de 15 a 19 años madres o que están embarazadas por primera vez	34,4	30,7	24,2	21,9	20,2	
Porcentaje de transmisión materno infantil del VIH	0,01	0	0,03	0	0	
Prevalencia de VIH/Sida	52,1	42,1	56,5	52,9	51,3	
Tasa de incidencia de hepatitis B	3,38	1,83	2,48	3,64	2,49*	
Tasa de incidencia de sífilis congénita	1,5	1,6	1,5	1,3	0,9	
Mortalidad por malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas	5,39	3,95	4,06	3,98	SD	

Fuente: Subsecretaría de Salud Pública. Matriz de Indicadores del PDSP suministrada por el grupo de ACCVSYe en marzo de 2024.

- 
Razón de mortalidad materna: Durante el último quinquenio, la mortalidad materna en Bogotá ha tenido cambios significativos debido a la pandemia por COVID-19, en el año 2021, se registraron un total de 46 casos de muerte materna, lo que represento la Razón de Mortalidad Materna más alta de los últimos años, con una razón de muerte materna de 68,7 por cada 100,000 nacidos vivos. No obstante, durante el período enero - diciembre año 2023 (datos preliminares), se ha observado una notable disminución en los casos de muerte materna en Bogotá, con tan solo 17 caso y una Razón de Mortalidad Materna de 27,9 por cada 100,000 nacidos vivos, mostrando el menor número de casos del quinquenio, no obstante, no ocurre proporcionalmente con la razón, posiblemente asociado a los cambios demográficos que vive el país. Cabe destacar que esta reducción significativa de casos es el resultado de un trabajo articulado entre las acciones sectoriales y transectoriales, y la implementación de estrategias exitosas que han contribuido a mejorar significativamente la vigilancia del evento.
- 
Tasa de mortalidad por VIH/SIDA: Durante los años 2019 a 2023 la tasa de mortalidad por VIH / SIDA ha sido oscilante, se observa una disminución en 2020 y 2021 posiblemente relacionada con la pandemia por COVID 19, para el año 2023 (datos preliminares) no presenta variación con respecto al 2019 manteniéndose en 4,1 por 100.000 habitantes.
- 
Porcentaje de mujeres de 15 a 19 años madres o que están embarazadas por primera vez: Se evidencia una tendencia hacia la reducción en la tasa específica de fecundidad de mujeres de 15-19 años, al comparar los datos de 2023 con respecto al año

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. <u>SECRETARÍA DE SALUD</u>	PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD DIRECCIÓN DE PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL	
	ANÁLISIS DE OFERTA Y DEMANDA DE SERVICIOS DE SALUD DIAGNÓSTICO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD BOGOTÁ. AÑO 2023	
	DOCUMENTO CONTROLADO NO CODIFICADO	
Elaborado por: Equipo Técnico Grupo Análisis de Oferta y Demanda /Revisado por: Fernando Anibal Peña Díaz – Edizabett Ramírez Rodríguez – Tamara Vanin / Aprobado por: Luis Alexander Moscoso Osorio		

inmediatamente anterior (año 2022), se encuentra una reducción del 7,8% en la TEF y un 10% en el número de casos, es decir que se presentaron 577 casos menos. En la comparación de 2023 con 2019 se evidencia una reducción porcentual de -41,2% en el indicador. 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.

- 
Porcentaje de transmisión materno infantil del VIH: La transmisión materno infantil de VIH es el resultado de una serie de factores que influyen en el seguimiento de las mujeres que viven con VIH y las gestantes que se diagnostican durante este periodo; lo anterior se relaciona con factores del contexto social, familiar y de respuesta en la atención integral en salud para el acceso oportuno al control prenatal, diagnóstico, tratamiento y seguimiento de la mujer en estado de gestación y el niño o niña. es un indicador que se ha venido trabajando desde el año 2010, donde los estados miembros de la OPS han asumido el compromiso de impulsar la eliminación de la transmisión materno infantil de la infección por el VIH y la Sífilis en la región. El comportamiento de este indicador ha sido variable en los últimos 3 años. Para los últimos dos años no se reportan casos en niños menores de 2 años, logrando el cumplimiento de la meta.

Para el año 2021 se reportan dos casos, un caso identificado y notificado a los 23 meses de edad, correspondiente a la hija de una habitante de calle, consumidora de SPA quien al momento del parto tuvo una prueba no reactiva y posteriormente por clínica de niño se realizan pruebas, siendo reactivas para madre e hijo por lo que se concluye transmisión a través de lactancia materna posterior a nacimiento. El segundo caso corresponde a un niño de 9 meses con residencia en la ciudad de siete meses.

- 
Prevalencia de VIH/Sida: En Bogotá D.C., del año 2019 hasta el año 2023 (datos preliminares) se notificaron 19.908 casos residentes en la ciudad, del año 2019 a 2023 se presentó un aumento en el número de casos de 3,4% (n=136) y una reducción en la proporción de incidencia por 100.000 habitantes pasando de 52,1 a 51.3 por 100.000 habitantes.
- 
Tasa de incidencia de hepatitis B: Evento que presento una disminución en 2020 posiblemente relacionado con las medidas de confinamiento y mitigación por la pandemia COVID 19, la variación porcentual del indicador entre 2019 y 2022 refleja un aumento de 7,6%. (*el dato de 2023 es a corte del primer semestre del año).
- 
Tasa de incidencia de sífilis congénita: Este indicador es el resultado de una serie de condiciones que influyen en el seguimiento de las mujeres que se diagnostican con sífilis

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD DIRECCIÓN DE PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL	
	ANÁLISIS DE OFERTA Y DEMANDA DE SERVICIOS DE SALUD DIAGNÓSTICO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD BOGOTÁ. AÑO 2023	
	DOCUMENTO CONTROLADO NO CODIFICADO	
Elaborado por: Equipo Técnico Grupo Análisis de Oferta y Demanda /Revisado por: Fernando Anibal Peña Díaz – Edizabett Ramírez Rodríguez – Tamara Vanin / Aprobado por: Luis Alexander Moscoso Osorio		

durante la gestación y se relacionan con factores del contexto social, familiar y de respuesta en la atención integral en salud como el acceso oportuno al control prenatal, el diagnóstico, el acceso al tratamiento y el seguimiento de la mujer en estado de gestación y el recién nacido.

El análisis de la tendencia muestra una disminución en el número de casos pasando de 127 casos en el año 2019 a 99 casos en el año 2021 y 86 casos para el año 2022 con una disminución de 41 casos en este periodo.

Para el año 2023 se presentaron a semana epidemiológica 52 (datos preliminares) 55 casos de sífilis congénita con una incidencia de 0,9 por 1000 nacidos vivos más muertes fetales. De acuerdo con la distribución por localidad, Kennedy (n=7), Bosa (n=7), Ciudad Bolívar (n=7), Suba (n=6), Engativá (n=6) y Rafael Uribe Uribe (n=6) aportaron el mayor número de casos. Por mayor incidencia los primeros lugares lo ocupan las localidades de Santa Fe, Rafael Uribe Uribe, San Cristóbal, Tunjuelito y Usme.

-  Mortalidad por malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas: La tendencia de la tasa ajustada de mortalidad por malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas presenta una disminución porcentual de - 26,1% del 2019 al 2022.

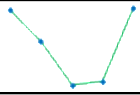
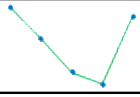
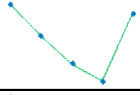
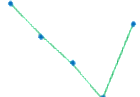
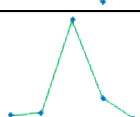
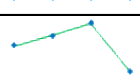
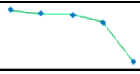
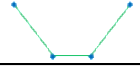
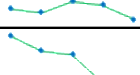
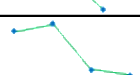
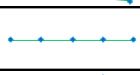
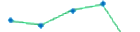
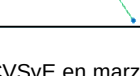
- Dimensión Vida Saludable y Enfermedades Transmisibles.**

Conjunto de políticas y acciones transectoriales, sectoriales y comunitarias que permiten materializar el derecho a vivir libre de enfermedades transmisibles en todos los ciclos de la vida y entornos donde viven las personas, familias y comunidades, a través de estrategias enmarcadas en los componentes de Enfermedades emergentes, reemergentes y desatendidas, Enfermedades inmunoprevenibles y Condiciones y situaciones endo-epidémicas.

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD DIRECCIÓN DE PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL	
	ANÁLISIS DE OFERTA Y DEMANDA DE SERVICIOS DE SALUD DIAGNÓSTICO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD BOGOTÁ. AÑO 2023	
	DOCUMENTO CONTROLADO NO CODIFICADO	

Elaborado por: Equipo Técnico Grupo Análisis de Oferta y Demanda /Revisado por: Fernando Anibal Peña Díaz – Edizabett Ramírez Rodríguez
 – Tamara Vanin / Aprobado por: Luis Alexander Moscoso Osorio

Tabla 30. Tendencia Indicadores Representativos Dimensión Vida Saludable y Enfermedades Transmisibles. Bogotá D.C. Años 2019 a 2023p.

NOMBRE DEL INDICADOR	2019	2020	2021	2022	2023p	Tendencia 2019 a 2023p
Cobertura de vacunación con esquema completo-Coberturas administrativas de vacunación con BCG para nacidos vivos	101	93,1	82,1	83	101,7	
Cobertura de vacunación con esquema completo-Coberturas administrativas de vacunación con DPT 3 dosis (pentavalente) en menores de 1 año	89,3	81,6	73,7	70,9	87,31	
Cobertura de vacunación con esquema completo-Coberturas administrativas de vacunación con polio 3 dosis en menores de 1 año	89,3	81,6	75,1	70,9	87,3	
Cobertura de vacunación con esquema completo-Coberturas administrativas de vacunación con triple viral dosis en menores de 1 año	92,6	84,7	78,0	69,4	87,6	
Letalidad por dengue	0,05	0,08	1,39	0,29	SD	
Letalidad por leishmaniasis visceral	0	0	0	0	0	
Letalidad por tosferina	0	0	0	0	0	
Porcentaje de personas con lepra con discapacidad al momento del diagnóstico	18,8	26,7	36,0	SD	SD	
Porcentaje de personas curadas de tuberculosis pulmonar	74,00	68,60	67,01	56,8	SD	
Tasa de mortalidad por malaria	0,01	0,0	0,0	0,01	SD	
Tasa de mortalidad por rabia humana	0	0	0	0	SD	
Tasa de mortalidad por tuberculosis	0,90	0,77	1,12	1,00	0,58	
Éxito terapéutico en casos pulmonares nuevos detectados con baciloscopia	74,0	68,6	67,01	56,8		
Letalidad por Chagas agudo	850,0	950,0	371,4	300,0	SD	
Letalidad por leishmaniasis visceral en menores de edad	0	0	0	0	0	
Mortalidad por enfermedades infecciosas intestinales (A00-A09)	1,17	0,98	1,54	1,81	SD	

Fuente: Subsecretaría de Salud Pública. Matriz de Indicadores del PDSP suministrada por el grupo de ACCVSyE en marzo de 2024.

 Cobertura de vacunación con esquema completo-Coberturas administrativas de vacunación con BCG para nacidos vivos: En niños de un año de edad, se administran seis vacunas, una de ellas siendo la Triple viral a los 12 meses, la cual protege contra el sarampión, las paperas y la rubéola. En la ciudad, las tasas de cobertura de

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD DIRECCIÓN DE PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL	
	ANÁLISIS DE OFERTA Y DEMANDA DE SERVICIOS DE SALUD DIAGNÓSTICO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD BOGOTÁ. AÑO 2023	
	DOCUMENTO CONTROLADO NO CODIFICADO	
Elaborado por: Equipo Técnico Grupo Análisis de Oferta y Demanda /Revisado por: Fernando Anibal Peña Díaz – Edizabett Ramírez Rodríguez – Tamara Vanin / Aprobado por: Luis Alexander Moscoso Osorio		

vacunación para esta vacuna han estado por debajo del 95% desde el año 2019, y en el 2022 se registraron las coberturas más bajas del período, alcanzando el 69.4%.

Durante los años 2020 y 2021, debido a la pandemia por COVID-19, se implementaron diversas medidas de prevención que podrían haber contribuido a la disminución de las tasas de cobertura de vacunación. Estas medidas incluyeron cuarentenas estrictas, aislamiento, cierre de áreas de la ciudad y restricciones en la movilidad. Además, algunos servicios de vacunación tuvieron que cerrar debido a que se utilizaron para otros propósitos relacionados con la pandemia. También existió un temor generalizado en la población a acudir a los centros de salud.

Estos factores negativamente afectaron la implementación adecuada de las estrategias y tácticas esenciales para la vacunación, como la generación de demanda, la vacunación en centros de salud y la vacunación fuera de estos lugares, como en los hogares o en puntos de alta concurrencia. Aunque en 2019 se logró la cobertura más alta de vacunación de los últimos cinco años (92.5%), esta cifra aún estuvo por debajo del objetivo del 95%.

-  Cobertura de vacunación con esquema completo-Coberturas administrativas de vacunación con DPT 3 dosis (pentavalente) en menores de 1 año y Cobertura de vacunación con esquema completo-Coberturas administrativas de vacunación con polio 3 dosis en menores de 1 año: La cobertura de la tercera dosis de las vacunas contra la polio y la pentavalente en Bogotá fue del 75.1% y 70.9% respectivamente, en los años 2021 y 2022. Durante estos años, en medio de la pandemia de COVID-19, se aplicaron diversas medidas preventivas, como cuarentenas estrictas, aislamiento, cierre de áreas de la ciudad y restricciones en la movilidad. Esto, junto con el cierre de algunos servicios de vacunación debido a la necesidad de utilizar esos espacios para otros fines, así como el temor de la población a acudir a los centros de salud, contribuyó a la disminución de las coberturas de vacunación.

Estas circunstancias afectaron negativamente la implementación efectiva de las estrategias de vacunación, como la generación de demanda, la vacunación en centros de salud y en otros lugares, como en domicilios o puntos de alta concurrencia. Sin embargo, en 2023 se registró la segunda mayor cobertura de los últimos cinco años (87,3%), siendo el año 2019 el de mayor cobertura (89,3%).

-  Cobertura de vacunación con esquema completo-Coberturas administrativas de vacunación con triple viral dosis en menores de 1 año: En niños de un año de edad, se administran seis vacunas, una de ellas siendo la Triple viral a los 12 meses, la cual protege contra el sarampión, las paperas y la rubéola. En la ciudad, las tasas de

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. <u>SECRETARÍA DE SALUD</u>	PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD DIRECCIÓN DE PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL	
	ANÁLISIS DE OFERTA Y DEMANDA DE SERVICIOS DE SALUD DIAGNÓSTICO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD BOGOTÁ. AÑO 2023	
	DOCUMENTO CONTROLADO NO CODIFICADO	
Elaborado por: Equipo Técnico Grupo Análisis de Oferta y Demanda /Revisado por: Fernando Anibal Peña Díaz – Edizabett Ramírez Rodríguez – Tamara Vanin / Aprobado por: Luis Alexander Moscoso Osorio		

cobertura de vacunación para esta vacuna han estado por debajo del 95% desde el año 2019, y en el 2022 se registraron las coberturas más bajas del período, alcanzando el 69.4%.

Durante los años 2020 y 2021, debido a la pandemia por COVID-19, se implementaron diversas medidas de prevención que podrían haber contribuido a la disminución de las tasas de cobertura de vacunación. Estas medidas incluyeron cuarentenas estrictas, aislamiento, cierre de áreas de la ciudad y restricciones en la movilidad. Además, algunos servicios de vacunación tuvieron que cerrar debido a que se utilizaron para otros propósitos relacionados con la pandemia. También existió un temor generalizado en la población a acudir a los centros de salud.

Estos factores negativamente afectaron la implementación adecuada de las estrategias y tácticas esenciales para la vacunación, como la generación de demanda, la vacunación en centros de salud y la vacunación fuera de estos lugares, como en los hogares o en puntos de alta concurrencia. Aunque en 2019 se logró la cobertura más alta de vacunación de los últimos cinco años (92.5%), esta cifra aún estuvo por debajo del objetivo del 95%.

- 
Letalidad por dengue: Para el año 2019 se reportó la letalidad más baja mientras que en el 2021 fue la más alta. No se cuenta con dato para el 2023.
- 
Letalidad por leishmaniasis visceral: Para el periodo de 2019 a 2023 no se han presentado muertes por Leishmaniasis visceral.
- 
Letalidad por tosferina: Para el periodo de 2019 a 2023 no se han presentado muertes por tosferina.
- 
Porcentaje de personas con lepra con discapacidad al momento del diagnóstico: Entre el año 2018 a 2019 se contó con una reducción en la población diagnosticada con lepra que presentaba discapacidad al momento del diagnóstico reduciendo en 12 puntos porcentuales esa proporción, sin embargo, para los años 2020 y 2021 este indicador nuevamente presenta un incremento. Para los años 2017 y 2021 los diagnósticos de lepra se han realizado en pacientes con grado 2 de discapacidad y en el 2019 en el grado 1 de discapacidad. Para los años 2018 y 2020 los diagnósticos se realizaron por igual en pacientes con grado 1 y 2 de discapacidad; lo que refleja demoras en la captación, diagnóstico y tratamiento de estos pacientes para reducir este tipo de secuelas.

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD DIRECCIÓN DE PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL	
	ANÁLISIS DE OFERTA Y DEMANDA DE SERVICIOS DE SALUD DIAGNÓSTICO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD BOGOTÁ. AÑO 2023	
	DOCUMENTO CONTROLADO NO CODIFICADO	
Elaborado por: Equipo Técnico Grupo Análisis de Oferta y Demanda /Revisado por: Fernando Anibal Peña Díaz – Edizabett Ramírez Rodríguez – Tamara Vanin / Aprobado por: Luis Alexander Moscoso Osorio		

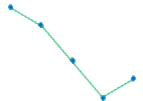
- 
 Porcentaje de personas curadas de tuberculosis pulmonar: Entre los años 2019 a 2023 se ha mantenido un éxito terapéutico en una media de 67%, sin embargo, el 2019 fue el año con mejor indicador, cercano al 75% mientras que se ha observado disminución en 2020, 2021 y 2022 llegando este último año a 57%.
- 
 Tasa de mortalidad por malaria: Durante los últimos 5 años la tasa de mortalidad se ha mantenido cercana a 0, sin embargo, en 2019 y 2022 esta tasa fue de 0,01 muertes por malaria por cada 100.000 personas de Bogotá. No se cuenta con el dato para 2023.
- 
 Tasa de mortalidad por rabia humana: Durante los últimos 5 años la tasa de mortalidad por rabia humana se ha mantenido en 0 muertes por cada 100.000 personas de Bogotá.
- 
 Tasa de mortalidad por tuberculosis: Durante los últimos 5 años la tasa de mortalidad por tuberculosis se ha mantenido por debajo de 1, con excepción de los años 2021-2022 con 1,12 y 1 muertes por TBC.
- 
 Éxito terapéutico en casos pulmonares nuevos detectados con baciloscopia: Entre los años 2019 a 2022 (último dato disponible) el éxito terapéutico ha venido en descenso, pasando de 74 en 2019 a 56,8 en 2022. Se aclara que la información de 2023 no está disponible dado que el éxito terapéutico es un indicador que se mide un año posterior al ingreso de los pacientes al programa, por tanto, durante 2024 se realizará el cierre de la cohorte de 2024, contando con la base completamente cerrada en enero de 2025.
- 
 Letalidad por Chagas agudo: La tasa de letalidad por Chagas agudo aumentó de forma considerable entre 2019-2020 pasando de 850 muertes a 950, mientras que tuvo un descenso pronunciado en 2021 y 2022 llegando a 300 muertes en el 2022.
- 
 Letalidad por leishmaniasis visceral en menores de edad: Para el periodo de 2019 a 2023 no se han presentado muertes por Leishmaniasis visceral.
- 
 Mortalidad por enfermedades infecciosas intestinales (A00-A09): En Bogotá, la tasa de mortalidad por enfermedades infecciosas intestinales ha tenido una ligera reducción llegando a 2020 a 0.98 muertes por cada 100.000 habitantes, sin embargo, incrementó en el 2021 y 2022, alcanzando 1,81 muertes por 100.000 hab. Aun no se cuenta con datos para el 2023.

- Dimensión Salud Pública en Emergencias y Desastres.**

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD DIRECCIÓN DE PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL	
	ANÁLISIS DE OFERTA Y DEMANDA DE SERVICIOS DE SALUD DIAGNÓSTICO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD BOGOTÁ. AÑO 2023	
	DOCUMENTO CONTROLADO NO CODIFICADO	
Elaborado por: Equipo Técnico Grupo Análisis de Oferta y Demanda /Revisado por: Fernando Anibal Peña Díaz – Edizabett Ramírez Rodríguez – Tamara Vanin / Aprobado por: Luis Alexander Moscoso Osorio		

Conjunto de políticas y acciones transectoriales, sectoriales y comunitarias que propenden por la protección de individuos y colectivos ante los riesgos de emergencias y desastres, mediante estrategias orientadas reducir la exposición y propender la accesibilidad integral y enmarcadas en los componentes de gestión integral de riesgos en emergencias y desastres y respuesta en salud ante situaciones de emergencias y desastres.

Tabla 31. Tendencia Indicadores Representativos Dimensión Salud Pública en Emergencias y Desastres. Bogotá D.C. Años 2019 a 2023p.

NOMBRE DEL INDICADOR	2019	2020	2021	2022	2023p	Tendencia 2019 a 2023p
Tasa de mortalidad por exposición a fuerzas de la naturaleza	0,10	0,09	0,07	0,05	0,06	

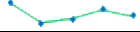
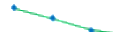
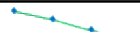
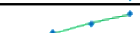
Fuente: Subsecretaría de Salud Pública. Matriz de Indicadores del PDSP suministrada por el grupo de ACCVSyE en marzo de 2024.

-  Tasa de mortalidad por exposición a fuerzas de la naturaleza: El indicador viene en descenso desde 2019 dado que no se ha presentado una emergencia o desastre natural donde la afectación en términos de mortalidad sea alta.

• **Dimensión Gestión Diferencial de Poblaciones Vulnerables.**

Conjunto de políticas e intervenciones sectoriales y transectoriales que buscan el reconocimiento de las diferencias sociales y, en consecuencia, la aplicación de medidas en favor de aquellos grupos sociales en los que esas diferencias significa desventaja o situación de mayor vulnerabilidad, encaminados a lograr la equidad en salud en el marco de los derechos de sujetos y colectivos. Cabe aclarar que en el interior de las ocho dimensiones prioritarias se desarrollan acciones afirmativas que complementan estas orientaciones transversales. Las acciones transversales a las poblaciones que presentan mayor vulnerabilidad se enmarcan en los componentes de Niños, niñas y adolescentes, Grupos étnicos, Personas en situación de discapacidad, Adulto mayor, y Personas víctimas del conflicto armado.

Tabla 32. Tendencia Indicadores Representativos Dimensión Gestión Diferencial de Poblaciones Vulnerables. Bogotá D.C. Años 2019 a 2023p.

NOMBRE DEL INDICADOR	2019	2020	2021	2022	2023p	Tendencia 2019 a 2023p
Mortalidad en menores de cinco años	974	766	690	780	645	
Tasa de mortalidad en la niñez ajustada (DANE)	11,4	9,7	10,3	12,1	10,6	
Tasa de mortalidad infantil ajustada (DANE)	9,58	8,21	8,5	9,1	8,7	
Tasa de mortalidad por desnutrición en la niñez	0	0	0,2	0*	0**	
Tasa de mortalidad por enfermedad diarreica aguda en menores de 5 años	0	0	0	0,4	0	
Tasa de mortalidad por infección respiratoria aguda en la niñez	4,9	1,0	1,8	4,3	0,8	
Índice de infancia	19,19	18,94	18,63	18,30	18,10	
Índice de juventud	26,40	25,98	25,44	24,80	24,20	
Índice de vejez	13,20	13,66	14,22	14,80	15,40	
Índice de envejecimiento	68,77	72,14	76,33	81,00	85,00	
Índice de dependencia infantil	26,63	26,33	25,92	25,59	25,29	
Índice de dependencia mayores	12,17	12,66	13,25	13,89	14,57	
Índice de friz	90,08	87,58	84,82	82,24	79,82	

Fuente: Subsecretaría de Salud Pública. Matriz de Indicadores del PDSP suministrada por el grupo de ACCVSyE en marzo de 2024.

 **Mortalidad en menores de cinco años:** El número de casos de mortalidad en menores de cinco años reportó su cifra más alta en 2019 con 974 casos, luego disminuyó en 2020 y 2021 presentándose 690 muertes en ese último año, sin embargo, hubo otro aumento en 2022 con 790 muertes y descendió nuevamente en 2023. ha presentado un descenso general en los últimos años, pasando de 1.088 casos y una tasa de 10,6 muertes por 1.000 nacidos vivos en el año 2015 a 667 muertes y una tasa de 10,0 muertes por 1.000 nacidos vivos en el año 2021 (datos preliminares), con una reducción del 5,5% (n=421) en el número de casos. La mortalidad en menores de cinco años se concentra, de acuerdo con la tendencia, durante el primer año de vida (edad infantil), representada por un 83,1% para el año 2021.

 Durante el 2021, se evidencia una importante reducción de la mortalidad en población de cero a cinco años, lo que pudo estar relacionado con las medidas de aislamiento preventivo y reapertura gradual y segura de instituciones educativas, hogares y jardines durante 2021; así como con el fortalecimiento en los diferentes entornos de la vida cotidiana de las medidas de autocuidado y cuidado mutuo orientadas a la prevención, manejo y control de la ERA, COVID-19 y EDA que impactan también en otros eventos. Sin embargo, es importante analizar otras causas que pueden haber influido en el comportamiento de este indicador.

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. <u>SECRETARÍA DE SALUD</u>	PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD DIRECCIÓN DE PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL	
	ANÁLISIS DE OFERTA Y DEMANDA DE SERVICIOS DE SALUD DIAGNÓSTICO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD BOGOTÁ. AÑO 2023	
	DOCUMENTO CONTROLADO NO CODIFICADO	
Elaborado por: Equipo Técnico Grupo Análisis de Oferta y Demanda /Revisado por: Fernando Anibal Peña Díaz – Edizabett Ramírez Rodríguez – Tamara Vanin / Aprobado por: Luis Alexander Moscoso Osorio		

-  Tasa de mortalidad en la niñez ajustada (DANE): Con respecto a la tasa de mortalidad infantil, hubo un descenso entre 2019-2020 pasando de 11,4 a 9,7, con un ascenso en 2021-2022 cuya cifra más alta fue en 2022 con 12,1 casos por cada 1000 NV, para luego presentar otro descenso en 2023.

-  Tasa de mortalidad infantil ajustada (DANE): Se ha presentado disminución en la tasa de mortalidad infantil con el paso de los años, mientras la tasa era de 9,58 en el 2019, descendió a 8,7 en el 2023. En el 2022 hubo un aumento, pero luego descendió nuevamente en el 8,7. Desde la salud pública, ha habido una mejoría del indicador expresado en menor número de muertes, sin embargo, deben continuar los esfuerzos para continuar con el descenso de la tasa.

-  Tasa de mortalidad por desnutrición en la niñez: La tasa de mortalidad por DNT en menores de 5 años se ha mantenido cercana a cero en casi todos los años, con excepción del 2021 en los que se presentó un 01 caso., para una tasa de 0,2. En 2022 la tasa está en 0, por ajuste de DANE en las bases de datos finales, y en 2023 se encuentra en estudio un posible caso de mortalidad.

-  Tasa de mortalidad por enfermedad diarreica aguda en menores de 5 años: La tasa de mortalidad por EDA en menores de 5 años se ha mantenido en cero en todos los años, excepto en 2022 en el que se presentó 02 casos, para una tasa de 0,4. En el último año 2023 no se han presentado casos de mortalidad por esta causa.

-  Tasa de mortalidad por infección respiratoria aguda en la niñez: En 2019 se presentaron 24 casos de mortalidad por IRA en menor de 5 años para una tasa de 4,9, la más alta del periodo de 5 años. Hubo una disminución notoria en 2020 y 2021 años en los que se presentaron 5 y 9 muertes respectivamente para unas tasas de 1 y 1,8. En 2022 se presentaron 21 muertes y por tanto la tasa incrementó drásticamente a 4,3. Luego en el 2023 descendió por debajo de 1 al presentarse 4 casos.

-  Índice de infancia: La relación de menores de 15 años sobre la población general en Bogotá ha venido en descenso desde el 2019, pasando de 19 en el 2019 a 18 en el 2023. Esta reducción indica una relación menor de niños menores de 15 años en comparación con la población total. Este cambio puede tener implicaciones en diversos aspectos, como la planificación de políticas públicas, la distribución de recursos y la atención a las necesidades específicas de la población infantil. Es importante monitorear este indicador a lo largo del tiempo para evaluar tendencias demográficas y sociales más amplias.

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD DIRECCIÓN DE PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL	
	ANÁLISIS DE OFERTA Y DEMANDA DE SERVICIOS DE SALUD DIAGNÓSTICO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD BOGOTÁ. AÑO 2023	
	DOCUMENTO CONTROLADO NO CODIFICADO	
Elaborado por: Equipo Técnico Grupo Análisis de Oferta y Demanda /Revisado por: Fernando Anibal Peña Díaz – Edizabett Ramírez Rodríguez – Tamara Vanin / Aprobado por: Luis Alexander Moscoso Osorio		

 Índice de juventud: La relación de personas entre los 15 a 29 años sobre la población general en Bogotá ha venido en descenso desde el 2019, pasando de 26 en el 2019 a 24 en el 2023., es decir, en el año 2020 de 100 personas, 26 correspondían a población de 15 a 29 años, mientras que para el año 2023 este grupo poblacional fue de 24 personas. Este indicador tiene un comportamiento similar al del índice de infancia con descenso en los últimos 5 años. La reducción del índice de juventud de 26.4 a 24.20 en un lapso de cinco años conlleva implicaciones significativas en la estructura demográfica y en diversas esferas sociales. Esta disminución sugiere un cambio en la proporción de jóvenes de 15 a 29 años en relación con la población total, indicando posiblemente una disminución en la tasa de natalidad o un aumento en la población adulta y de edad avanzada. Esta transformación podría impactar en áreas como la fuerza laboral, la demanda de servicios sociales y la dinámica cultural. Es fundamental analizar esta tendencia con detenimiento para comprender mejor sus efectos y tomar medidas apropiadas para abordar las necesidades cambiantes de la sociedad.

 Índice de vejez: Este indicador tuvo un aumento entre el 2019 al 2023, pasando de 13 adultos mayores de 60 años con respecto a la población general total en el 2019 a 15 en el 2023. El aumento del Índice de Vejez refleja un cambio demográfico significativo en la estructura poblacional. Este incremento puede atribuirse a factores como el envejecimiento de la población y el aumento de la esperanza de vida. Esta tendencia tiene diversas repercusiones, incluyendo desafíos y oportunidades en áreas como la salud, el sistema de pensiones, la atención a largo plazo y la participación económica y social de las personas mayores. Es crucial que las políticas públicas y los programas sociales se adapten a esta nueva realidad demográfica para garantizar el bienestar y la inclusión de los adultos mayores en la sociedad. El aumento del Índice de Vejez también tiene una repercusión significativa en el sector salud. Con un incremento en la población de adultos mayores, se espera una mayor demanda de servicios médicos y de atención a largo plazo. Esto puede ejercer presión sobre los sistemas de salud existentes, requiriendo una mayor capacidad de atención primaria, especializada y de cuidados crónicos. Además, se deben considerar los desafíos asociados con enfermedades crónicas y el aumento de la complejidad de las necesidades médicas de una población envejecida. Por tanto, es fundamental que se realicen inversiones y se implementen políticas que fortalezcan y expandan los servicios de salud para garantizar el acceso y la calidad de la atención para todos, especialmente para los adultos mayores.

 Índice de envejecimiento: Al igual que el indicador de vejez, en el de envejecimiento ha habido aumento durante los 5 años de análisis. Se paso en el 2019 de 69 personas de 60 años y más con respecto a los menores de 15 a 85 en el 2023. La disminución del Índice de Envejecimiento en Bogotá indica un cambio significativo en la relación entre la población de adultos mayores y la población menor de 15 años. Este incremento

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. <u>SECRETARÍA DE SALUD</u>	PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD DIRECCIÓN DE PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL	
	ANÁLISIS DE OFERTA Y DEMANDA DE SERVICIOS DE SALUD DIAGNÓSTICO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD BOGOTÁ. AÑO 2023	
	DOCUMENTO CONTROLADO NO CODIFICADO	
Elaborado por: Equipo Técnico Grupo Análisis de Oferta y Demanda /Revisado por: Fernando Anibal Peña Díaz – Edizabett Ramírez Rodríguez – Tamara Vanin / Aprobado por: Luis Alexander Moscoso Osorio		

sugiere una transición demográfica hacia una población más envejecida. En el sector salud, esta tendencia podría implicar un aumento en la demanda de servicios médicos especializados para atender las necesidades específicas de la población mayor, como enfermedades crónicas, discapacidades y cuidados a largo plazo. Se requerirá una planificación cuidadosa para adaptar y fortalecer los sistemas de salud, garantizando la disponibilidad de recursos y servicios adecuados para abordar las necesidades de salud únicas de una población envejecida. Además, es fundamental promover políticas que fomenten el envejecimiento activo y saludable, así como la inclusión social y el acceso equitativo a la atención médica para todas las personas mayores.

🌈 Índice de dependencia infantil: El Índice de Dependencia Infantil, que muestra una disminución gradual de 26,63 en 2019 a 25,29 en 2023, refleja una tendencia hacia una proporción más baja de menores de 15 años en relación con la población activa (de 15 a 64 años). Esta reducción implica una disminución en la carga de dependencia infantil sobre la población en edad laboral, lo que sugiere un equilibrio más favorable entre los individuos que están en edad de producir y los que no lo están. En términos del sector salud, esto podría significar una menor presión sobre los servicios pediátricos y maternos, permitiendo una redistribución de recursos hacia otras áreas de necesidad dentro del sistema de salud. Sin embargo, es crucial abordar estas tendencias demográficas con una planificación integral que considere no solo el impacto inmediato en la demanda de servicios de salud, sino también las implicaciones a largo plazo en la distribución de recursos y el bienestar general de la población.

🌈 Índice de dependencia mayores: El incremento del Índice de Dependencia Mayores, que pasó de 12,17 en 2019 a 14,57 en 2023, refleja un aumento en la proporción de personas mayores de 65 años en relación con la población en edad laboral (de 15 a 64 años). Esta tendencia tiene implicaciones significativas para el sector salud, ya que sugiere un crecimiento en la carga de enfermedades crónicas, discapacidades y necesidades de cuidado a largo plazo asociadas con el envejecimiento de la población. Con un mayor número de personas mayores, se puede anticipar una mayor demanda de servicios médicos, atención domiciliaria y cuidados especializados. Esto podría ejercer presión adicional sobre los sistemas de salud, requiriendo una planificación estratégica para garantizar la disponibilidad de recursos y la prestación de atención de calidad para esta población en crecimiento. Además, se necesitará un enfoque integral que promueva el envejecimiento activo, la prevención de enfermedades y la inclusión social para abordar las necesidades complejas y cambiantes de las personas mayores en el sistema de salud.

🌈 Índice de friz: El índice de friz ha venido en disminución a partir del 2019 cuyo valor fue de 90,08, mientras que en 2023 fue de 79,82. A lo largo de los 5 años el índice de friz

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. <u>SECRETARÍA DE SALUD</u>	PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD DIRECCIÓN DE PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL	
	ANÁLISIS DE OFERTA Y DEMANDA DE SERVICIOS DE SALUD DIAGNÓSTICO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD BOGOTÁ. AÑO 2023	
	DOCUMENTO CONTROLADO NO CODIFICADO	
Elaborado por: Equipo Técnico Grupo Análisis de Oferta y Demanda /Revisado por: Fernando Anibal Peña Díaz – Edizabett Ramírez Rodríguez – Tamara Vanin / Aprobado por: Luis Alexander Moscoso Osorio		

muestra una población madura, sin embargo, en la medida que disminuye se acerca más a una estructura de población vieja.

- **Conclusiones Capítulo Perfil por Dimensiones del Plan Decenal de Salud Pública**

Se hace importante el incremento en la morbilidad y mortalidad por enfermedades crónicas no transmisibles, relacionada con el cambio en la estructura poblacional y en los hábitos de consumo y de vida actuales.

Es necesario el mejoramiento de prácticas que promueven, mantienen y recuperan la salud a la vez que favorecen el desarrollo integral de las personas, familias y comunidades en entornos donde viven y se desarrollan mediante acciones de gestión coordinada entre el sector y actores intersectoriales.

Se requiere personas, familias y comunidades con creencias, actitudes y prácticas transformadas que permiten mejorar la convivencia social y reducir el impacto de la violencia intrafamiliar, el maltrato infantil, la violencia basada en género y la violencia interpersonal en los diferentes entornos. Así mismo, ciudadanos con capacidad de afrontamiento, resolución de conflictos, control de emociones e impulsos que impacte positivamente la disminución de la conducta suicida.

Se hace necesario el fortalecimiento de la política de seguridad alimentaria y nutricional que favorezca una mejora en el estado nutricional de la población y un incremento de la adopción de hábitos alimentarios saludables, incluyendo el incremento en la práctica de la lactancia materna.

Es importante que los habitantes de Bogotá. D.C. reconozcan, apropien, ejerzan y promuevan los Derechos Sexuales y Reproductivos, se beneficien con servicios de salud de calidad y avanzan hacia una cultura de autocuidado y corresponsabilidad para el fomento de la maternidad y paternidad planeada, segura y feliz.

Ciudadanos informados y empoderados del cuidado de la salud en especial de los eventos inmunoprevenibles y de transmisión por vía aérea, así como usuarios de los servicios de salud informados y empoderados en la prevención de Infecciones Asociadas a la Atención en Salud (IAAS) y talento humano en salud comprometido con la vigilancia, prevención y control de las IAAS.

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD DIRECCIÓN DE PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL	
	ANÁLISIS DE OFERTA Y DEMANDA DE SERVICIOS DE SALUD DIAGNÓSTICO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD BOGOTÁ. AÑO 2023	
	DOCUMENTO CONTROLADO NO CODIFICADO	
Elaborado por: Equipo Técnico Grupo Análisis de Oferta y Demanda /Revisado por: Fernando Anibal Peña Díaz – Edizabett Ramírez Rodríguez – Tamara Vanin / Aprobado por: Luis Alexander Moscoso Osorio		

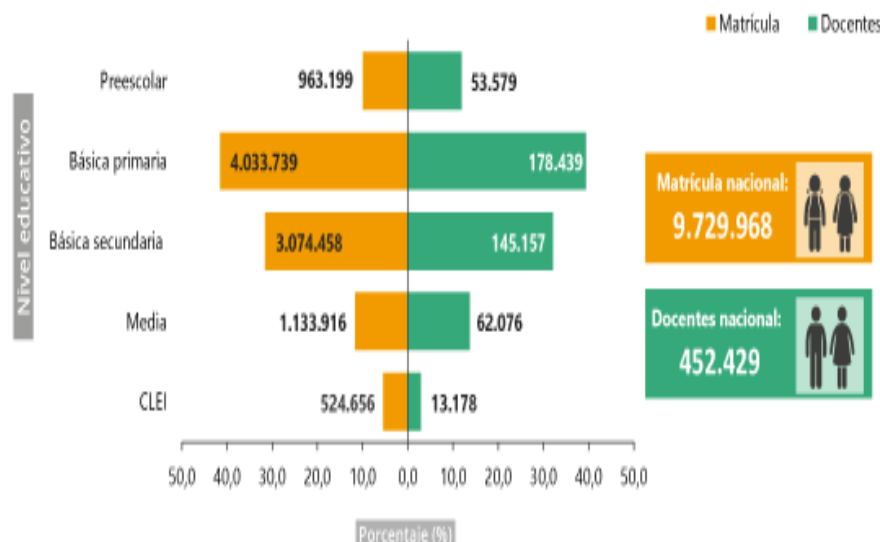
4. ANÁLISIS DE DETERMINANTES SOCIALES DE LA SALUD

• Condiciones de educación

La Educación Formal es una operación estadística de tipo censo dirigida a todos los establecimientos educativos legalmente constituidos del sector oficial y no oficial que ofrecen los niveles de preescolar, básica primaria, básica secundaria, media, Ciclos Lectivos Especiales Integrados (CLEI) y modelos educativos flexibles, localizados en el área urbana, y rural dentro del territorio nacional”, explica el Departamento Administrativo Nacional de Estadística, DANE, que agregó la participación de 53.066 sedes educativas a nivel nacional, siendo más del 80 % públicas y el resto privadas (Infobae, junio 2022)

Del total de alumnos escolarizados en 2022, el mayor porcentaje de matriculados se registró en básica primaria (41,5%); mientras, la menor participación fue para CLEI (Ciclos Lectivos Especiales Integrados), que se enfoca en la educación a jóvenes y adultos, registró el 5,4%. Paralelamente, los docentes representaron, para básica primaria el 39,4% y para CLEI, 2,9%. (DANE, <https://www.dane.gov.co/>, s.f.)

Ilustración 2. Distribución porcentual Matriculados y Docentes a nivel Nacional - Colombia. Año 2022.



Fuente: DANE – Educación Formal. Disponible: <https://www.dane.gov.co/index.php/estadisticas-por-tema/educacion/poblacion-escolarizada/educacion-formal#informacion-2022-por-departamento>.

A nivel Nacional, la matrícula para el sector oficial fue de 7.874.927 y en el sector no oficial de 1.855.041 alumnos, con una participación de 80,9% y 19,1% respectivamente. Por zona, la matrícula urbana representó el 75,9% (7.382.035 matriculados), mientras la rural significó el 24,1% (2.347.933 matriculados). En Bogotá fue donde más estudiantes matriculados se

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD DIRECCIÓN DE PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL	
	ANÁLISIS DE OFERTA Y DEMANDA DE SERVICIOS DE SALUD DIAGNÓSTICO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD BOGOTÁ. AÑO 2023	
	DOCUMENTO CONTROLADO NO CODIFICADO	
Elaborado por: Equipo Técnico Grupo Análisis de Oferta y Demanda /Revisado por: Fernando Anibal Peña Díaz – Edizabett Ramírez Rodríguez – Tamara Vanin / Aprobado por: Luis Alexander Moscoso Osorio		

registraron a nivel nacional, mientras que en Amazonas, Caquetá y Guaviare es donde hay menos inscritos, de hecho, hay cifras negativas. Guainía fue en el departamento donde un mayor aumento se presentó

El 2022, termina para la educación pública de Bogotá con avances significativos en el cierre de brechas, aumento de la inclusión, más espacios de calidad para estudiar, nuevos colegios involucrados en la enseñanza de una segunda lengua, un compromiso total con la educación socioemocional y el fortalecimiento de la formación en ciencia, tecnología, ingeniería y matemáticas.

A nivel Distrital, se registraron para el año 2022, un total de 1.200.939 matrículas, lo que representa el 12.34% del total de matrículas a nivel nacional. El 50.63% (608.109) son matrículas de hombres, y el 49.36% (592.830) en mujeres. El 62,65% se ubican en el sector oficial, el 36,79% no oficial y el 0,54% contratado.

Tabla 33. Matrícula según sector y sexo. Bogotá D.C. año 2022

Sexo	Oficial	Contratada	No oficial	Total
Hombres	379.829	3.246	225.034	608.109
Mujeres	372.663	3.275	216.892	592.830
Total	752.492	6.521	441.926	1.200.939

Fuente: DANE. Educación Formal- Año 2022

Según el nivel educativo, en el Distrito se presentaron el 38,20% en matrículas para básica primaria, 32,47% para básica secundaria, el 13,17% para educación media, el 11,32% para preescolar, el 4.19% para CLEI y el 0,55% para modelos educativos flexibles.

Tabla 34. Nivel Educativo y Sexo. Bogotá D.C. año 2022

Sexo	Preescolar	Básica Primaria	Básica Secundaria	Media	CLEI	Modelos educativos flexibles	Total
Hombres	68.788	234.136	198.401	76.091	26.974	3.719	608.109
Mujeres	67.184	224.688	192.454	82.134	23.427	2.943	592.830
Total	135.972	458.824	390.855	158.225	50.401	6.662	1.200.939

Fuente: DANE. Educación Formal.2022.

Población en Edad Escolar

La demanda potencial del sector educativo está determinada por la Población en Edad Escolar (PEE), niñas, niños y adolescentes entre los 5 y 16 años a quienes constitucionalmente les asiste y cobija el derecho a acceder a la educación, y que por tanto

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. <u>SECRETARÍA DE SALUD</u>	PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD DIRECCIÓN DE PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL	
	ANÁLISIS DE OFERTA Y DEMANDA DE SERVICIOS DE SALUD DIAGNÓSTICO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD BOGOTÁ. AÑO 2023	
	DOCUMENTO CONTROLADO NO CODIFICADO	
Elaborado por: Equipo Técnico Grupo Análisis de Oferta y Demanda /Revisado por: Fernando Anibal Peña Díaz – Edizabett Ramírez Rodríguez – Tamara Vanin / Aprobado por: Luis Alexander Moscoso Osorio		

solicitan o deberían solicitar cupos en el sector educativo oficial y no oficial. Sin embargo, existe población que se encuentra fuera de este rango de edad, niños entre los 3 y 4 años para quienes también se ofrece el servicio educativo, así como a la población de adultos, que también demanda cupos en el sistema educativo.

La población a nivel de preescolar registró 135.972 matrículas, el 50,58% (68.788) hombres y el 49,41(67.184) mujeres.

A nivel de básica primaria se registraron 458.824 matrículas, el 51,02% (234.136) hombres y el 48,97% (224.688) mujeres.

En básica secundaria se registraron 390.855 matrículas, el 50,76% (198.401) hombres y el 49,23% (192.454) mujeres.

En Media se registraron 158.255 matrículas, el 48,09% hombres (76.091) y el 51,91% (82.134) mujeres.

En Ciclos Lectivos Especiales Integrados - CLEI, se registraron 50.401 matrículas, y en Modelos Educativos Flexibles, se registraron un total de 6.672 matrículas.

En materia de educación, para el 2022 Bogotá concentra la mayor oferta de instituciones de educación superior (IES); de las 134 instituciones (con matrícula “activa”), 20 son oficiales (16%) y 102 (84%) privadas. Sobre la acreditación de alta calidad, 28 IES están acreditadas (23%), mientras que 94 no lo están. En cuanto al carácter académico, 31 (25%) son instituciones técnicas profesionales y tecnológicas, 60 (50%) son instituciones universitarias y escuelas tecnológicas y 31 (25%) son universidades. La región Bogotá-Cundinamarca presenta la mayor cantidad de instituciones de educación superior con acreditación de alta calidad.

• Condiciones Socioeconómicas

Según estimaciones del Banco Mundial, en el 2023 la economía colombiana creció un 0,6% ya que la necesidad de desmonte de las medidas de estímulo y el aumento de la incertidumbre alrededor de la dirección de la política afectaron la inversión fija. Se estima que la tasa de pobreza se mantuvo estancada en 2023, en tanto los mercados laborales mostraron mejoras limitadas. Se prevé que la economía se expandirá un 1,3 % en 2024. Colombia es un país de grandes desigualdades sociales y territoriales. Para reducir la pobreza y promover la prosperidad en todo el país, es crucial aumentar la productividad y revitalizar la convergencia regional, mejorar el sistema de seguridad social, crear mercados laborales más eficientes e inclusivos, y fortalecer el sistema de transferencias fiscales intergubernamentales para mejorar la accesibilidad a los servicios públicos y su calidad en todo el país.

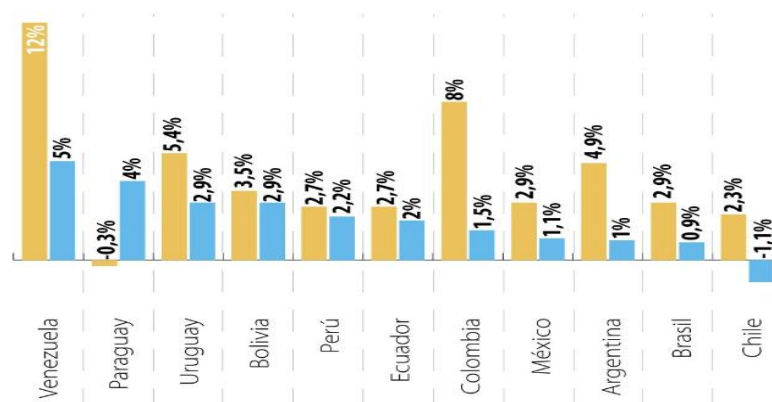
 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD DIRECCIÓN DE PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL	
	ANÁLISIS DE OFERTA Y DEMANDA DE SERVICIOS DE SALUD DIAGNÓSTICO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD BOGOTÁ. AÑO 2023	
	DOCUMENTO CONTROLADO NO CODIFICADO	
Elaborado por: Equipo Técnico Grupo Análisis de Oferta y Demanda /Revisado por: Fernando Anibal Peña Díaz – Edizabett Ramírez Rodríguez – Tamara Vanin / Aprobado por: Luis Alexander Moscoso Osorio		

Colombia también es particularmente vulnerable a los efectos del cambio climático. Por un lado, los choques climáticos afectan los medios de subsistencia y los activos en todo el territorio, socavando las mejoras en el bienestar. Por el otro, Colombia está expuesta a la reducción de la demanda de combustibles fósiles a medida que el mundo se descarboniza. Alcanzar las ambiciosas metas climáticas del país podría ayudar a reducir las vulnerabilidades y promover una estructura económica más diversificada a largo plazo.

La región Bogotá y Cundinamarca, en conjunto, generan el 31% del PIB nacional y es el motor de la economía del país por la dinámica de sus actividades productivas y el tamaño de su población, según el DANE, corresponde a más de 11,2 millones de habitantes, y es el 22% de la población nacional; es el primer mercado de trabajo del país con más de 3,8 millones de ocupados.

El 2023 fue complejo para la economía colombiana, con resultados extraordinariamente bajos en muchos sectores y en la economía como un todo, lo que nos enfrenta a grandes retos, no solo en el 2024, sino a futuro. Fue el primer año, sin contar el 2020 de la pandemia, en el que se estima pudo haber desaceleración económica en un semestre desde hace más de 20 años. El entorno macroeconómico evidenció un grave enfriamiento en la demanda, incertidumbre, baja inversión, volatilidad en los mercados y se agudizó la inseguridad. Se suma un entorno internacional con turbulencias geopolíticas y geoeconómicas. En 2022 la invasión de Rusia a Ucrania desestabilizó la economía por las disrupciones causadas en las cadenas globales de valor. En 2023 se escaló el conflicto entre Israel y Hamás poniendo en jaque la “estabilidad” diplomática de naciones de occidente con el mundo árabe.

Gráfica 46. Proyecciones económicas para los países de América Latina. Años 2022 y 2023.



Fuente: <https://www.larepublica.co/globoeconomia/america-latina-y-el-caribe-crecera-3-7-este-ano-y-1-3-al-cierre-de-2023-segun-la-cepal-3509530>

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD DIRECCIÓN DE PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL	
	ANÁLISIS DE OFERTA Y DEMANDA DE SERVICIOS DE SALUD DIAGNÓSTICO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD BOGOTÁ. AÑO 2023	
	DOCUMENTO CONTROLADO NO CODIFICADO	
	Elaborado por: Equipo Técnico Grupo Análisis de Oferta y Demanda /Revisado por: Fernando Anibal Peña Díaz – Edizabett Ramírez Rodríguez – Tamara Vanin / Aprobado por: Luis Alexander Moscoso Osorio	

Producto Interno Bruto (PIB)

En Bogotá el Producto Interno Bruto crece 0,6% en el año 2023pr respecto al año 2022p . Las actividades económicas que más contribuyen a la dinámica del valor agregado son:

- Administración pública y defensa; planes de seguridad social de afiliación obligatoria; Educación; Actividades de atención de la salud humana y de servicios sociales crece 3,9% (contribuye 0,6 puntos porcentuales a la variación anual).
- Actividades financieras y de seguros crece 7,9% (contribuye 0,3 puntos porcentuales a la variación anual).
- Actividades artísticas, de entretenimiento y recreación y otras actividades de servicios; Actividades de los hogares individuales en calidad de empleadores; actividades no diferenciadas de los hogares individuales como productores de bienes y servicios para uso propio crece 7,0% (contribuye 0,2 puntos porcentuales a la variación anual).

Gráfica 47. Producto Interno Bruto (PIB). Bogotá, años 2018 a 2023



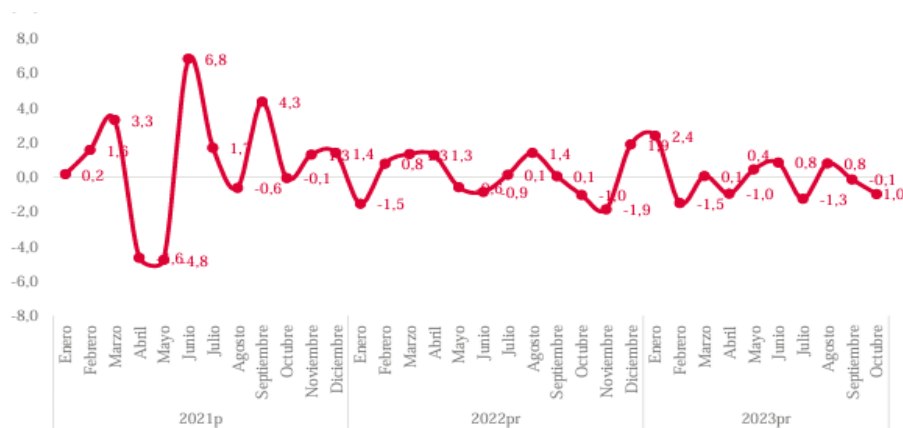
Fuente: DANE, consultado en mayo de 2024.

Al analizar los resultados sectoriales, en Bogotá se observa un aumento significativo en varios sectores entre el tercer trimestre de 2019 y el tercer trimestre de 2023. Las actividades artísticas, de entretenimiento y recreación, así como otras actividades de servicios, han mostrado el mayor crecimiento con un 54,0%. Le siguen el comercio al por mayor y al por menor, con 13,7%, y la administración pública, defensa y servicios sociales, con un crecimiento del 11,6%. En contraste, la Construcción mostró un marcado decrecimiento del -9,2%. Respecto a la comparación entre el tercer trimestre de 2022 y 2023, se observa que algunos sectores experimentaron una mejora, mientras que otros

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD DIRECCIÓN DE PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL		
	ANÁLISIS DE OFERTA Y DEMANDA DE SERVICIOS DE SALUD DIAGNÓSTICO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD BOGOTÁ. AÑO 2023		
	DOCUMENTO CONTROLADO NO CODIFICADO		
	Elaborado por: Equipo Técnico Grupo Análisis de Oferta y Demanda /Revisado por: Fernando Anibal Peña Díaz – Edizabett Ramírez Rodríguez – Tamara Vanin / Aprobado por: Luis Alexander Moscoso Osorio		

tuvieron un desempeño menos favorable. En general, el valor agregado bruto en Bogotá disminuyó ligeramente en un -0,35% y el PIB bajó en un 0,43%. Sin embargo, actividades como la administración pública y defensa, y las actividades artísticas y de entretenimiento mantuvieron un crecimiento positivo. A nivel nacional, al comparar el tercer trimestre de 2019 y el tercer trimestre de 2023 se observa un crecimiento notable en las actividades artísticas y de servicios, con un 70,83%. También se observa un crecimiento significativo en las actividades de comercio al por mayor y al por menor, así como en la administración pública y defensa.

Gráfica 48. Tasa de crecimiento trimestral del PIB de Bogotá y Colombia a precios constantes entre 2016 y 2022



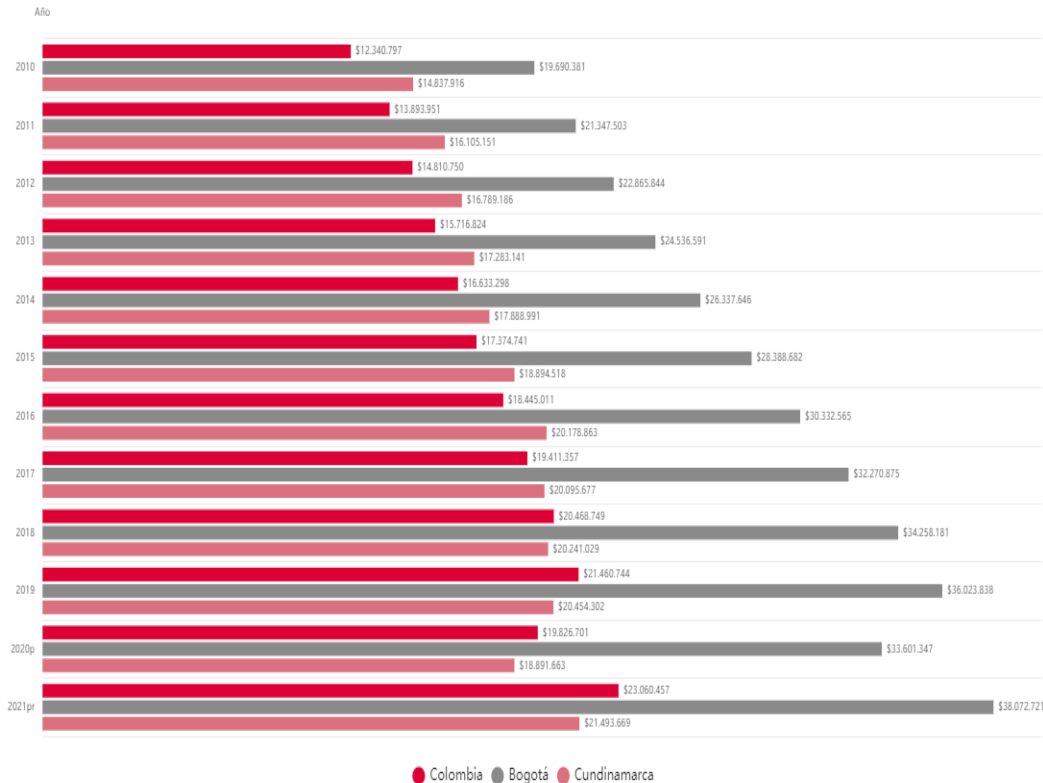
Fuente: DANE, consultado en mayo de 2024.

Producto Interno Bruto Per Cápita

El PIB per cápita es la relación entre el valor total de todos los bienes y servicios finales generados durante un año por la economía de una nación o estado y el número de sus habitantes en ese año. (PANORAMA EJECUTIVO DE MEXICO 2009, 2009)El PIB per cápita de Bogotá ha sido tradicionalmente superior a los de Colombia y Cundinamarca.

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD DIRECCIÓN DE PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL	
	ANÁLISIS DE OFERTA Y DEMANDA DE SERVICIOS DE SALUD DIAGNÓSTICO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD BOGOTÁ. AÑO 2023	
	DOCUMENTO CONTROLADO NO CODIFICADO	
Elaborado por: Equipo Técnico Grupo Análisis de Oferta y Demanda /Revisado por: Fernando Anibal Peña Díaz – Edizabett Ramírez Rodríguez – Tamara Vanin / Aprobado por: Luis Alexander Moscoso Osorio		

Gráfica 49. PIB per cápita Bogotá – Cundinamarca. Colombia, años 2010 a 2021

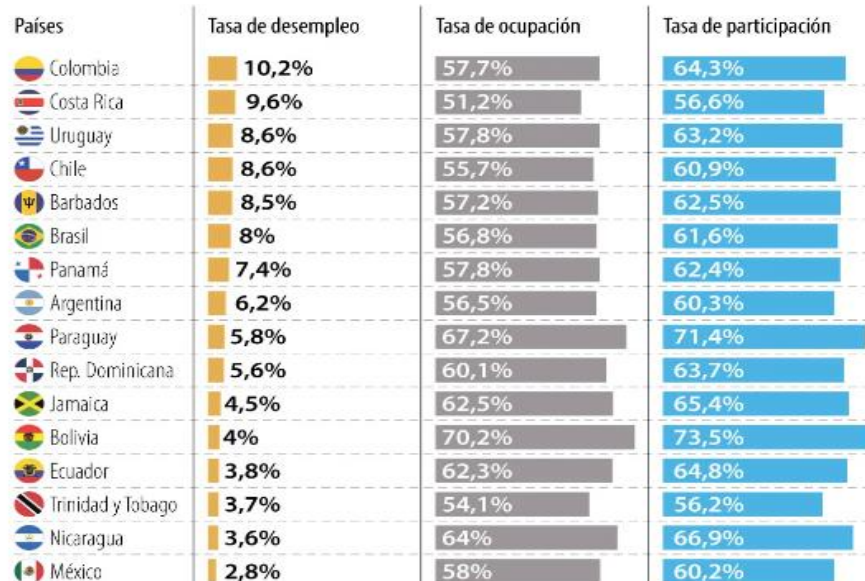


Fuente: DANE. Cuentas nacionales y departamentales, 2021.

Empleo

Para el mes de marzo de 2024, la tasa de desocupación del total nacional fue 11,3%, lo que representó un aumento de 1,3 puntos porcentuales respecto al mismo mes de 2023 (10,0%). La tasa global de participación se ubicó en 63,9%, mientras que en el mismo mes del año anterior fue 64,3%. Finalmente, la tasa de ocupación fue 56,7%, lo que representó una disminución de 1,2 puntos porcentuales respecto al mismo mes de 2023 (57,9%).

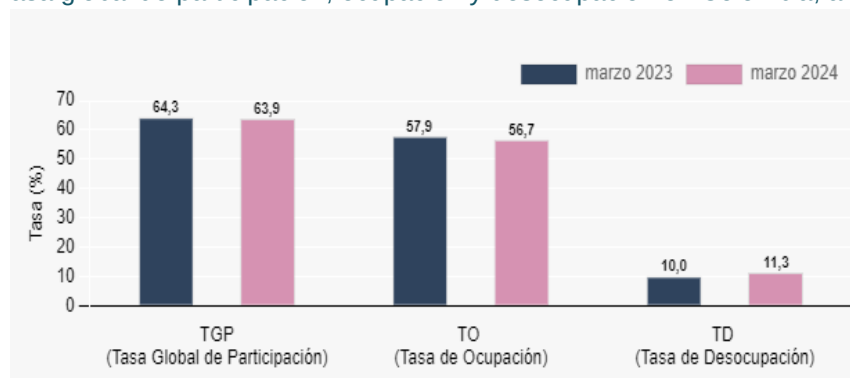
Gráfica 50. Tasa de desempleo en Amera Latina, año 2023.



Fuente: Banco Mundial, consultado en mayo de 2024.

En marzo de 2024, la tasa de desocupación en el total de las 13 ciudades y áreas metropolitanas fue 10,8%, mientras que en marzo de 2023 fue 10,5%. Por su parte, la tasa global de participación se ubicó en 67,1% y la tasa de ocupación en 59,9%. En el mismo mes del año anterior, estas tasas fueron 66,8% y 59,8%, respectivamente.

Gráfica 51. Tasa global de participación, ocupación y desocupación en Colombia, años 2022-2023



Fuente: DANE, consultado en mayo de 2024.

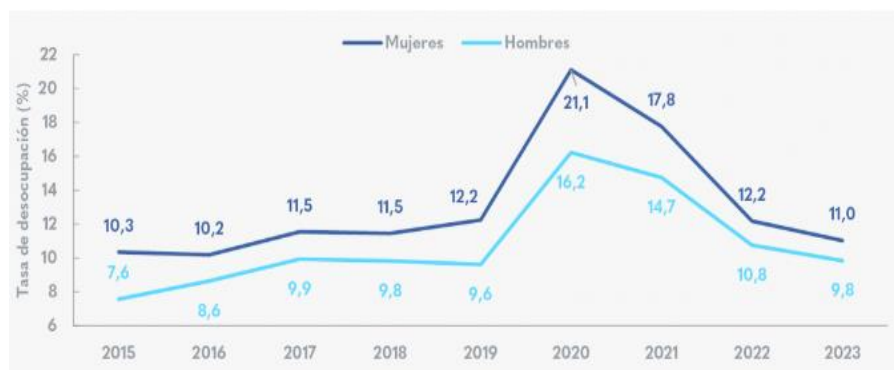
En total, hubo 234.244 mujeres desocupadas y 235.683 hombres desocupados en 2023. La tasa de desocupación (TD) de las mujeres en Bogotá disminuyó 1,1 puntos porcentuales (p.p.), al pasar de 12,2 % en 2022 a 11,0 % en el mismo periodo de 2023. Esta cifra significó una disminución de 11.273 mujeres desocupadas; esto es, una reducción de 4,6 % respecto

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD DIRECCIÓN DE PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL	
	ANÁLISIS DE OFERTA Y DEMANDA DE SERVICIOS DE SALUD DIAGNÓSTICO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD BOGOTÁ. AÑO 2023	
	DOCUMENTO CONTROLADO NO CODIFICADO	
	Elaborado por: Equipo Técnico Grupo Análisis de Oferta y Demanda /Revisado por: Fernando Anibal Peña Díaz – Edizabett Ramírez Rodríguez – Tamara Vanin / Aprobado por: Luis Alexander Moscoso Osorio	

al año anterior. Por otra parte, la TD de este segmento poblacional estuvo 1,2 p.p. por debajo de la del mismo periodo de 2019 (12,2 %), año previo a la pandemia.

Por su parte, la TD de los hombres se redujo en 0,9 p.p., al pasar de 10,8 % en 2022 a 9,8 % en 2023. Este indicador representó una disminución de 10.203 hombres desocupados, una reducción de 4,1 % respecto al año anterior. Por su parte, la TD de este segmento poblacional se ubicó 0,2 p.p. por encima de la del mismo periodo de 2019 (9,6 %).

Gráfica 52. Desocupados en Bogotá D.C. según sexo, años 2015-202



Fuente: DANE, Mercado laboral - Gran Encuesta Integrada de Hogares (GEIH), consultado en mayo de 2024.

La tasa de ocupación (TO) de las mujeres en Bogotá incrementó 2,9 p.p., al pasar de 52,2 % en 2022 a 55,1 % en 2023. Esto significó un aumento de 6,7 % en la población ocupada de las mujeres respecto al año anterior y se tradujo en un aumento de 118.576 mujeres que entraron a la ocupación. El total de mujeres ocupadas pasó de 1.772.145 personas en 2022 a 1.890.721 en 2023.

Gráfica 53. Tasa de desempleo: mujeres, hombres y jóvenes en Bogotá D.C., años 2021-2022

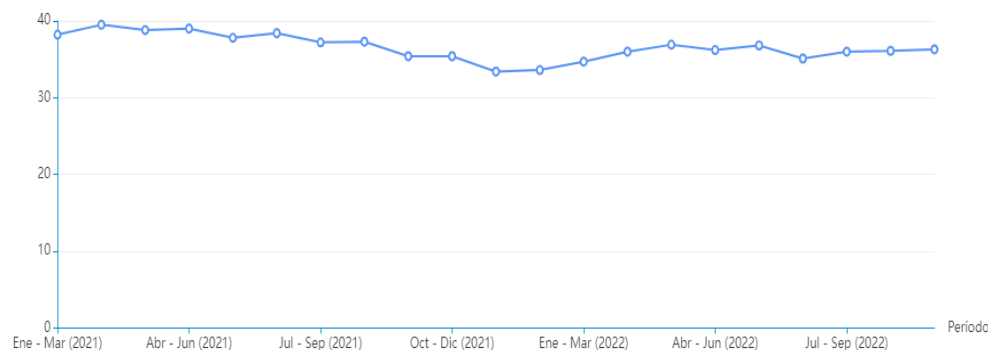


Fuente: DANE, Mercado laboral - Gran Encuesta Integrada de Hogares (GEIH), consultado en mayo de 2024.

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD DIRECCIÓN DE PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL	
	ANÁLISIS DE OFERTA Y DEMANDA DE SERVICIOS DE SALUD DIAGNÓSTICO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD BOGOTÁ. AÑO 2023	
	DOCUMENTO CONTROLADO NO CODIFICADO	
Elaborado por: Equipo Técnico Grupo Análisis de Oferta y Demanda /Revisado por: Fernando Anibal Peña Díaz – Edizabett Ramírez Rodríguez – Tamara Vanin / Aprobado por: Luis Alexander Moscoso Osorio		

De acuerdo con las cifras del DANE, la Tasa de Informalidad de Bogotá fue de 32,6 % en el trimestre octubre-diciembre de 2023, con una disminución de 0,5 p.p. frente al mismo periodo del año anterior (33,1 %). Sin embargo, hubo un incremento en el número de personas informales en 84.000, al pasar de 1.284.585 personas en el trimestre octubre-diciembre de 2022 a 1.368.585 en el mismo periodo de 2023. Bogotá fue la segunda ciudad con menor Tasa de Informalidad (DANE) dentro de los 13 dominios geográficos analizados. En el ranking, se ubicó por delante de Medellín (38,4 %) y por detrás de Manizales (32,6 %). Montería fue la ciudad con la mayor tasa (62,8 %).

Gráfica 54. Proporción de informalidad laboral en Bogotá D.C., años 2021 -2022



Fuente: DANE, Mercado laboral - Gran Encuesta Integrada de Hogares (GEIH), noviembre 2022. Publicado el 31 de diciembre de 2022.

Por su parte, la tasa de informalidad fuerte en la capital cayó 0,6 p.p., al pasar de 32,6 % en el trimestre octubre-diciembre de 2022 a 31,9 % en el mismo periodo de 2023. Sin embargo, en términos absolutos, esto significó un incremento de 75.133 personas en la población informal en este mismo periodo, al pasar de 1.264.745 a 1.339.877 personas.

La capital fue la segunda ciudad con menor tasa de informalidad fuerte dentro de los 13 dominios geográficos analizados. Cúcuta fue la ciudad con mayor tasa de informalidad (67,4 %) y Manizales fue la menor (29,9 %).

• Condiciones de Vida

La cobertura de servicios públicos, electricidad, acueducto y alcantarillado en la capital, presenta un cubrimiento cercano al 100 %. Un índice de riesgo de la calidad del agua sin riesgo (0-5) y se considera apta para el consumo humano y una menor proporción nula de hogares sin acceso a fuentes de agua mejorada y de inadecuada eliminación de excretas.

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD DIRECCIÓN DE PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL	
	ANÁLISIS DE OFERTA Y DEMANDA DE SERVICIOS DE SALUD DIAGNÓSTICO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD BOGOTÁ. AÑO 2023	
	DOCUMENTO CONTROLADO NO CODIFICADO	
Elaborado por: Equipo Técnico Grupo Análisis de Oferta y Demanda /Revisado por: Fernando Anibal Peña Díaz – Edizabett Ramírez Rodríguez – Tamara Vanin / Aprobado por: Luis Alexander Moscoso Osorio		

El comportamiento a nivel departamental muestra que, Bogotá D.C., Atlántico, Valle, Quindío, Risaralda, Antioquia, Caldas, Cundinamarca y Santander estuvieron en el cuartil con la mayor cobertura de servicios públicos del país, mientras que Nariño, Putumayo, Guaviare, La Guajira, Amazonas, Chocó, Vaupés, Guainía y Vichada conformaron el cuartil con la menor cobertura de servicios públicos del país.

Los departamentos con menor cobertura evidencian desventaja frente al resto y amerita intervenciones específicas que permitan aumentar el acceso a los servicios públicos de la población residente en estas zonas, lo que garantiza un mejoramiento de las condiciones y calidad de vida de los habitantes y se ve reflejado en el avance positivo de algunos indicadores sanitarios estrechamente relacionados.

Tabla 35. Cobertura de servicios públicos Departamentos y Distritos de Colombia, año 2022

Entidad Territorial	Energía	Gas natural	Acueducto	Alcantarillado	Recolección de basura	Teléfono fijo
Bogotá D.C.	100,0	93,5	99,6	99,1	99,6	41,1
Atlántico	99,9	93,1	97,7	87,0	96,0	26,4
Valle	99,5	82,0	96,9	89,6	95,2	23,5
Quindío	99,7	81,4	97,8	88,7	95,6	15,2
Risaralda	99,7	80,3	96,0	85,9	91,1	20,5
Antioquia	99,9	64,5	93,1	80,9	91,6	24,2
Caldas	99,8	70,6	92,1	83,6	86,6	20,4
Cundinamarca	99,7	77,4	96,2	80,0	87,1	11,9
Santander	99,7	73,8	87,8	76,1	80,8	23,9
Total nacional	98,6	68,6	88,9	75,4	82,8	18,6
Tolima	99,5	77,3	88,4	72,2	76,7	12,5
Norte de Santander	99,3	60,9	86,2	83,5	85,2	9,0
Meta	98,6	68,7	82,8	77,4	85,6	5,2
Cesar	98,2	68,5	87,8	74,1	78,1	9,3
Casanare	97,2	83,8	82,2	70,8	78,5	1,5
Huila	99,6	65,8	87,8	67,4	69,2	7,4
Boyacá	99,4	63,3	89,5	65,6	67,1	2,3
Bolívar	98,5	67,2	86,1	50,8	75,7	8,8
Magdalena	98,7	66,3	85,4	51,5	75,7	3,4
Caquetá	97,4	46,4	80,6	64,1	74,9	2,4
Sucre	98,9	53,9	81,8	53,4	62,0	2,3
Córdoba	99,7	49,0	71,0	43,1	55,9	3,6
Arauca	99,5	12,6	73,0	54,9	64,4	1,4
Cauca	97,3	26,5	74,8	40,5	42,6	4,8
San Andrés	99,5	0,0	43,2	38,0	97,3	7,9
Nariño	99,5	7,9	72,6	44,5	54,5	6,0
Putumayo	87,9	13,2	54,4	54,6	63,7	0,5
Guaviare	93,0	15,9	50,9	47,3	60,4	0,3
La Guajira	68,4	40,7	49,7	41,6	53,4	2,0
Amazonas	83,2	0,0	43,3	42,3	53,3	0,4
Chocó	91,4	0,0	41,1	21,8	50,9	1,7
Vaupés	91,4	0,0	29,4	26,0	28,8	0,1
Guainía	76,5	0,0	24,4	26,5	37,6	0,1
Vichada	45,1	0,0	36,8	2,0	32,8	0,4

Fuente: DANE - Encuesta Nacional de Calidad de Vida 2022, consultado en mayo de 2024.

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. <u>SECRETARÍA DE SALUD</u>	PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD DIRECCIÓN DE PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL	
	ANÁLISIS DE OFERTA Y DEMANDA DE SERVICIOS DE SALUD DIAGNÓSTICO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD BOGOTÁ. AÑO 2023	
	DOCUMENTO CONTROLADO NO CODIFICADO	
Elaborado por: Equipo Técnico Grupo Análisis de Oferta y Demanda /Revisado por: Fernando Anibal Peña Díaz – Edizabett Ramírez Rodríguez – Tamara Vanin / Aprobado por: Luis Alexander Moscoso Osorio		

- **Seguridad Alimentaria y Nutricional**

Según la Encuesta Nacional de Situación Nutricional de Colombia (ENSIN) para Colombia el 72% de los menores de 2 años de edad recibió lactancia materna en su primera hora de vida, la lactancia materna exclusiva aproximadamente 1 de cada 3 niños menores de 6 meses (36,1%) fue alimentado solo con leche materna (2).

En Bogotá para el año 2021, se logró una proporción de lactancia materna de 69.0%; sin embargo, una vez más el periodo es atípico teniendo en cuenta los confinamientos a causa de la pandemia, beneficiando de manera directa la posibilidad de implementar, por parte de las madres, lactancia materna exclusiva.

En un estudio realizado en España se encontró que la supervivencia de la lactancia materna depende de diferentes factores, entre los cuales se encuentran la edad materna, pues a menor edad tiende a disminuir el período de lactancia; escolaridad de las madres, pues, las madres con nivel de escolaridad universitario, brindan por mayor tiempo lactancia materna exclusiva. Otros factores determinantes en el mantenimiento de la LME es el estado civil de las madres y la red de apoyo que reciben por parte de sus familias.

En lo corrido del 2023 de cada 100 menores de 6 meses, 83 son alimentados exclusivamente con leche materna. A nivel local, se observa que de las 20 localidades, 9 están por debajo de la proporción Distrital, siendo Ciudad Bolívar (64,0), Usme (67,9) y Tunjuelito (70,2) las de menor proporción.. (Data, Proporción de lactancia materna en menores de 6 meses bogota, 2023)

Es importante recalcar que la desnutrición aguda, es una enfermedad de origen social que expresa la situación de inseguridad alimentaria y nutricional a nivel poblacional, que no solo está dada por el consumo insuficiente en cantidad y calidad de alimentos, sino por eventos estructurales adicionales que deben modificarse.

La desnutrición en latinoamérica se calcula que afecta a la sexta parte de la población. Al evaluar factores de la desnutrición en la primera infancia, también inciden otros factores al margen de la pobreza extrema y la escasez alimentaria como es la falta de acceso al agua potable y la insuficiencia de medios sanitarios, acarreando problemas como diarreas y enfermedades infecciosas que pueden originar pérdidas de peso. Otras afecciones bastante problemáticas y endémicas, relacionadas con la desnutrición, son los retardos en el crecimiento y las insuficiencias de talla que suelen transmitirse de unas generaciones a otras.

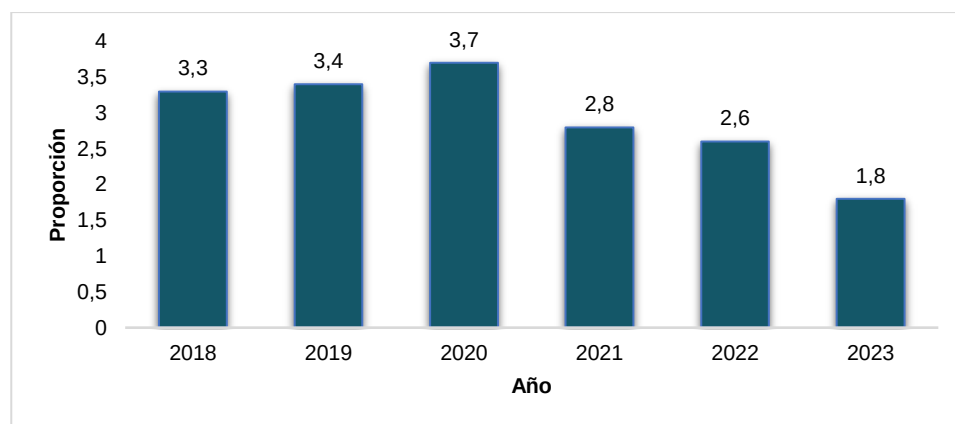
 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD DIRECCIÓN DE PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL	
	ANÁLISIS DE OFERTA Y DEMANDA DE SERVICIOS DE SALUD DIAGNÓSTICO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD BOGOTÁ. AÑO 2023	
	DOCUMENTO CONTROLADO NO CODIFICADO	
Elaborado por: Equipo Técnico Grupo Análisis de Oferta y Demanda /Revisado por: Fernando Anibal Peña Díaz – Edizabett Ramírez Rodríguez – Tamara Vanin / Aprobado por: Luis Alexander Moscoso Osorio		

Además, es claro que en el mundo no existe una crisis de disponibilidad de alimentos sino de acceso a los mismos, por eso desde la Política Pública de Seguridad Alimentaria y Nutricional Distrital se consolida la mesa estratégica de alimentación saludable, cuya finalidad es movilizar intersectorialmente estrategias para el afrontamiento de la inseguridad alimentaria y nutricional, agudizada por la emergencia sanitaria; se avanza en las líneas estratégicas del Plan Distrital de Educación Alimentaria y Nutricional, difusión de mensajes y campañas para la promoción de la alimentación saludable, el consumo de agua y el cuidado del ambiente.

La desnutrición aguda en menores de 5 años presenta una tendencia a la disminución desde el 2006; no obstante, para el año 2020 se observó un repunte en las prevalencias de desnutrición aguda (aumentando de 3,4% en 2019 a 3,7% en 2020), este repunte o deterioro en el estado nutricional de los menores de 5 años coincide con la pandemia por Covid-19 y refleja el detrimento de las condiciones socioeconómicas al interior de las familias como consecuencia de la misma. En el año 2021 luego de iniciar la reactivación económica, el indicador Distrital de desnutrición aguda en menores de 5 años cerró en 2,8% recuperando la tendencia histórica a la baja.

Durante el 2023, el 1,8% de los menores de 5 años reportados al Sisvan presentó desnutrición aguda, siendo el dato más bajo en la serie presentada (2005 – 2023). A nivel local se observa que 10 localidades registran proporciones de desnutrición aguda superiores al Distrito: Puente Aranda 2,3%, Los Mártires 2,0%, Bosa 2,0%, Suba 2,0%, Engativá 1,9%, Chapinero 1,9%, Kennedy 1,9%, Santa Fe 1,8%, Usaquén 1,8% y Antonio Nariño 1,8%.

Gráfica 55. Proporción de Desnutrición Aguda. Bogotá D.C. Periodo 2018 – 2023



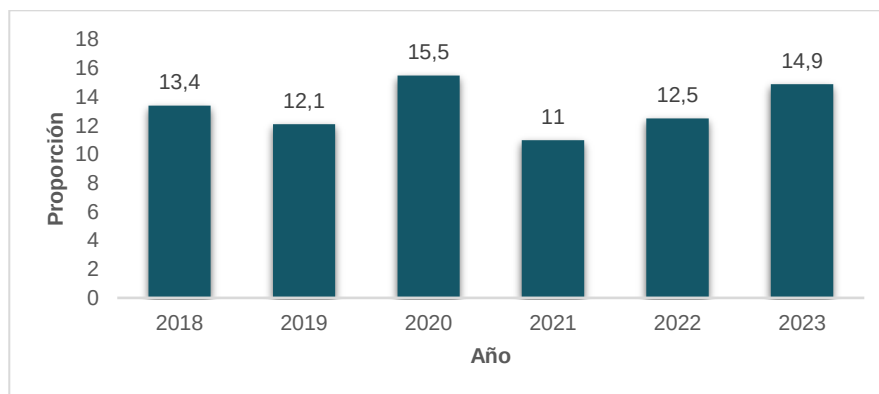
Fuente: SaluData: Datos de salud, seguridad alimentaria y nutricional. Consultado en mayo de 2024.

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD DIRECCIÓN DE PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL	
	ANÁLISIS DE OFERTA Y DEMANDA DE SERVICIOS DE SALUD DIAGNÓSTICO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD BOGOTÁ. AÑO 2023	
	DOCUMENTO CONTROLADO NO CODIFICADO	
Elaborado por: Equipo Técnico Grupo Análisis de Oferta y Demanda /Revisado por: Fernando Anibal Peña Díaz – Edizabett Ramírez Rodríguez – Tamara Vanin / Aprobado por: Luis Alexander Moscoso Osorio		

El retraso en la talla de menores de 5 años en Bogotá muestra una tendencia a la disminución desde el 2008; no obstante, para el periodo 2020 se observó un repunte en las prevalencias de retraso en talla (aumentando de 12,1% en 2019 a 15,5% en 2020); este repunte o deterioro en el estado nutricional de los menores de 5 años coincide con la pandemia por Covid-19 y refleja el detrimento de las condiciones socioeconómicas al interior de las familias como consecuencia de la pandemia.

En el año 2021 luego de iniciar la reactivación económica, el indicador Distrital de retraso en talla en menores de 5 años cerró en 11% recuperando la tendencia histórica a la baja. Durante el 2023, el 14,9% de los menores de 5 años presentó retraso en talla, lo cual se relaciona con las afectaciones derivadas de la pandemia y la inflación de precios en los alimentos, impactando en la seguridad alimentaria y nutricional de las familias. A nivel local se observa que nueve localidades registran proporciones de retraso en talla superiores al Distrito: Usme 18,9%, San Cristóbal 17,3%, Ciudad Bolívar 17,1%, Chapinero 16,5%, Los Mártires 16,1%, Sumapaz 15,8%, Bosa 15,5%, Rafael Uribe Uribe 15,4% y Santa Fe 15,3%.

Gráfica 56. Retraso en Talla según Índice Talla /Edad. Bogotá D.C. Periodo 2018 – 2023



Fuente: SaluData: Datos de salud, seguridad alimentaria y nutricional. Consultado en mayo de 2024.

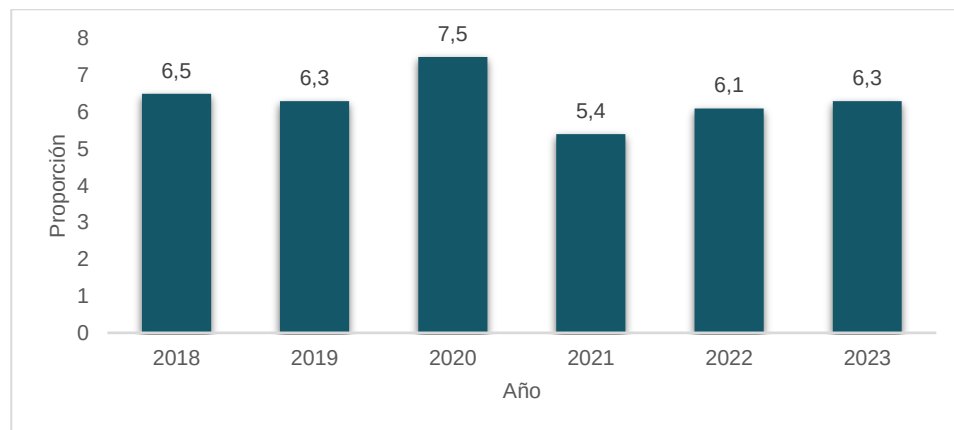
La desnutrición global en Bogotá en menores de 5 años muestra una tendencia a la disminución desde el 2005; no obstante, para el periodo 2020 se observó un repunte en las prevalencias de desnutrición global (aumentando de 6,3% en 2019 a 7,5% en 2020); este repunte o deterioro en el estado nutricional de los menores de 5 años coincide con la pandemia por Covid-19 y refleja el detrimento de las condiciones socioeconómicas al interior de las familias como consecuencia de esta.

En el año 2021 luego de iniciar la reactivación económica, el indicador Distrital de desnutrición global en menores de 5 años cerró en 5,4% recuperando la tendencia histórica a la baja. Durante el 2023, el 6,3% de los menores de 5 años presentó desnutrición global, lo cual se relaciona con las afectaciones derivadas de la pandemia y la inflación de precios

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. <u>SECRETARÍA DE SALUD</u>	PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD DIRECCIÓN DE PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL	
	ANÁLISIS DE OFERTA Y DEMANDA DE SERVICIOS DE SALUD DIAGNÓSTICO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD BOGOTÁ. AÑO 2023	
	DOCUMENTO CONTROLADO NO CODIFICADO	
Elaborado por: Equipo Técnico Grupo Análisis de Oferta y Demanda /Revisado por: Fernando Anibal Peña Díaz – Edizabett Ramírez Rodríguez – Tamara Vanin / Aprobado por: Luis Alexander Moscoso Osorio		

en los alimentos, impactando la seguridad alimentaria y nutricional de las familias. A nivel local se observa que nueve localidades registran proporciones de desnutrición global superiores al Distrito entre las que se destacan: Usme 7,1%, San Cristóbal 7,0%, Ciudad Bolívar 7,0%, Los Mártires 6,8%, Chapinero 6,8%, Usaquén 6,6%, Santa Fe 6,5%, Rafael Uribe Uribe 6,5%, y La Candelaria 6,3%.

Gráfica 57. Desnutrición Global según Índice Peso / Edad. Bogotá D.C. Periodo 2018 – 2023



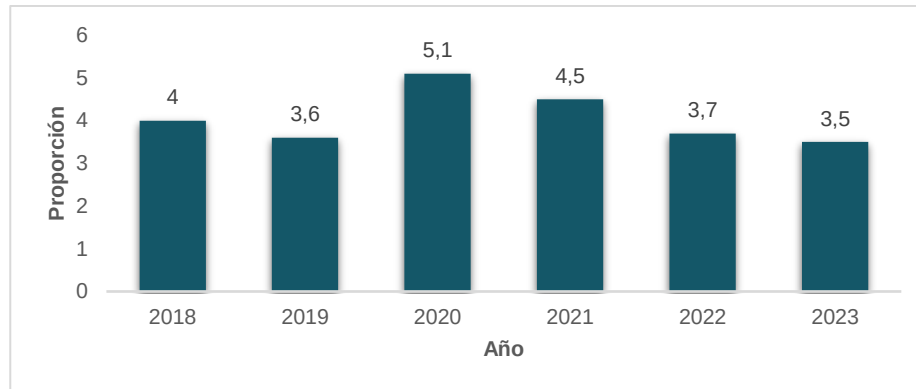
Fuente: SaluData: Datos de salud, seguridad alimentaria y nutricional. Consultado en mayo de 2024.

El exceso de peso en menores de 5 años muestra una tendencia a la disminución desde el 2007; no obstante, para el año 2020 se observó un repunte en las prevalencias de exceso de peso (aumentando de 3,6% en 2019 a 5,1% en 2020) este repunte o deterioro en el estado nutricional de los menores de 5 años coincide con la pandemia por Covid-19 y refleja el detrimento de las condiciones socioeconómicas al interior de las familias como consecuencia de la pandemia, puesto que las familias en inseguridad alimentaria se ven obligadas a consumir alimentos más económicos que a la vez son más altos en calorías. Así mismo, durante el confinamiento obligatorio se limitó la interacción social y la actividad física.

En el año 2021 luego de iniciar la reactivación económica, el indicador Distrital de exceso de peso en menores de 5 años cerró en 4,5%; durante el 2023, el 3,5% de los menores de 5 años presentó exceso de peso, acercándose a los valores que se presentaron antes de la pandemia. A nivel local se observa que siete localidades registran proporciones de exceso de peso en menores de 5 años superiores al Distrito: Puente Aranda 4,1%, Bosa 3,9%, Los Mártires 3,8%, Kennedy 3,7%, Santa Fe 3,7%, Teusaquillo 3,6% y Antonio Nariño 3,6%.

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. <u>SECRETARÍA DE SALUD</u>	PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD DIRECCIÓN DE PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL	
	ANÁLISIS DE OFERTA Y DEMANDA DE SERVICIOS DE SALUD DIAGNÓSTICO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD BOGOTÁ. AÑO 2023	
	DOCUMENTO CONTROLADO NO CODIFICADO	
Elaborado por: Equipo Técnico Grupo Análisis de Oferta y Demanda /Revisado por: Fernando Anibal Peña Díaz – Edizabett Ramírez Rodríguez – Tamara Vanin / Aprobado por: Luis Alexander Moscoso Osorio		

Gráfica 58. Exceso de Peso (sobrepeso) según IMC / Edad. Bogotá D.C. Periodo 2018 – 2023



Fuente: SaluData: Datos de salud, seguridad alimentaria y nutricional. Consultado en mayo de 2024.

- **Factores conductuales, psicológicos y culturales**

Se evidencia que los indicadores intermediarios de la salud relacionados con los factores conductuales, psicológicos y culturales en Bogotá no presentan diferencias estadísticamente significativas al compararlos con la Nación, a excepción de las tasas de violencia intrafamiliar.

Con relación a los hábitos de consumo de frutas y verduras en la población según última Encuesta Nacional de Situación Nutricional-ENSIN- tiene que, en Bogotá, la proporción de consumo de frutas enteras y en jugo en población de 18 a 64 años fue de 76,6 % y 92% respectivamente, y a nivel nacional fue de 75,9% y 89,3% en este mismo orden. Con relación al consumo de verduras en este mismo grupo de edad, se encuentra que el consumo de verduras crudas fue de 79,5% y cocidas de 82,2% en Bogotá y en el país de 80,3% y 72,4% respectivamente. Lo anterior permite evidenciar una ventaja de consumo de estos dos grupos de alimentos en el Distrito Capital.

Según el documento de Indicadores Básicos 2019 – Tendencias de la Salud en Las Américas de la OPS, el consumo de alcohol en adultos (litros/por persona/por año), en la Región de las Américas en 2018 fue de 7,8 y en América Latina fue de 6,7. Algunos países que registraron valores por encima del promedio en Latinoamérica fueron Uruguay (11,1), Argentina (9,5), Chile (9,4), Panamá (7,7), Brasil (7,3) y República Dominicana (7,1). En contraste algunos otros como México (6,6), Perú (6,0), Colombia (5,7), Estado Plurinacional de Bolivia (5,2) y Guatemala (2,5) registraron valores por debajo en América Latina (Organización Panamericana de la Salud, 2019).

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. <u>SECRETARÍA DE SALUD</u>	PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD DIRECCIÓN DE PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL	
	ANÁLISIS DE OFERTA Y DEMANDA DE SERVICIOS DE SALUD DIAGNÓSTICO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD BOGOTÁ. AÑO 2023	
	DOCUMENTO CONTROLADO NO CODIFICADO	
Elaborado por: Equipo Técnico Grupo Análisis de Oferta y Demanda /Revisado por: Fernando Anibal Peña Díaz – Edizabett Ramírez Rodríguez – Tamara Vanin / Aprobado por: Luis Alexander Moscoso Osorio		

En Colombia el Estudio Nacional de Consumo de Sustancias Psicoactivas en Población Escolar - Colombia 2022, realizado en población escolar, encontró la edad de inicio promedio en consumo de alcohol fue de 13,4 años en la población de estudio, en los hombres fue de 13,4 años y en las mujeres fue de 13,3. El 47,8% de los escolares declaró consumir esta sustancia alguna vez en la vida. Es importante que para el 2022, la prevalencia de mes, año y vida tuvieron una reducción promedio del 26,6% comparado con lo estimado para el 2016, donde los hombres mostraron una reducción más significativa (Grafico 49) (Observatorio de Drogas de Colombia, Ministerio de Justicia y del Derecho, Ministerio de Educación Nacional, Ministerio de Salud y Protección Social, Comisión Interamericana para el Control del Abuso de Drogas (CICAD) de la OEA, 2022).

En lo que corresponde al consumo de sustancias psicoactivas, las Sustancia Psicoactiva es toda sustancia que introducida en el organismo, por cualquier vía de administración, produce una alteración del funcionamiento del sistema nervioso central y es susceptible de crear dependencia, ya sea psicológica, física o ambas (OMS, 2005). Según los resultados obtenidos de los estudios de consumo de sustancias psicoactivas realizados en Bogotá en los años 2009, 2016 y 2022, en relación con el consumo de tabaco en el año 2022 se evidenció disminución en el consumo, así mismo el consumo de alcohol y sustancias ilícitas aumento el consumo con respecto al año 2016. (Data, Prevalencia consumo actual de bebidas alcohólicas, tabaco, sustancias ilícitas, Bogotá D.C., 2009, 2016, 2022, 2022) .

De acuerdo con los resultados del Estudio de Consumo de Sustancias Psicoactivas en Bogotá 2022 Bogotá, D.C, en donde mas de 10 mil hogares fueron encuestados sobre el consumo y tipo de sustancias, posibles evidencias de abuso o dependencia, así como características de edad, estrato y ubicación, se encontro que se realizó a través de una encuesta de hogares aplicada a un total de 10.912 personas, una muestra que representa alrededor de 6,5 millones de habitantes de Bogotá, entre los 12 y 65 años.

Entre los principales resultados de este tercer estudio, se evidenció que el consumo de sustancias psicoactivas en general es mayor en los hombres que en las mujeres; en los jóvenes entre los 12 y 24 años y en los estratos 4, 5 y 6, aunque el abuso o dependencia se incrementa en los estratos 1 y 2. Entre los adolescentes de 12 a 17 años ya se presentan tasas de abuso y dependencia. El consumo reciente (último año) de tabaco sigue disminuyendo, sin embargo, en las mujeres se aprecia un aumento, así como en las personas más jóvenes (12 a 24 años). Por otro lado, el alcohol sigue siendo la sustancia más consumida en Bogotá (2.5 millones de consumidores actuales). Las personas con abuso o dependencia alcanzan el 21 % y representan a unas 531.000 personas.

Adicionalmente el estudio indicó que el 19,3 % de las personas encuestadas reporta haber consumido cualquier sustancia ilícita alguna vez en la vida. Además, el 6,16% (más de 400

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD DIRECCIÓN DE PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL	
	ANÁLISIS DE OFERTA Y DEMANDA DE SERVICIOS DE SALUD DIAGNÓSTICO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD BOGOTÁ. AÑO 2023	
	DOCUMENTO CONTROLADO NO CODIFICADO	
Elaborado por: Equipo Técnico Grupo Análisis de Oferta y Demanda /Revisado por: Fernando Anibal Peña Díaz – Edizabett Ramírez Rodríguez – Tamara Vanin / Aprobado por: Luis Alexander Moscoso Osorio		

mil) declaró el consumo reciente o de último año de cualquier sustancia ilícita (inhalables, dick, marihuana, cocaína, basuco, éxtasis, y heroína). Entre 2016 y 2022 las tres prevalencias (vida, año y mes) crecieron significativamente. Asimismo, las localidades que concentran mayores indicadores de consumo de cualquier sustancia ilícita en el último año son: Chapinero, Barrios Unidos y Teusaquillo (14.24 %), seguida de la Usaquén (14,5 %). (UNODC, 2022)

En cuanto al consumo problemático o dependencia de cualquier sustancia ilícita, se identificó esta característica en 161 mil personas, las cuales estarían en condiciones de requerir algún tipo de asistencia para disminuir o superar su consumo.

En Bogotá se identificó que la marihuana es la sustancia ilícita de mayor consumo, 371.086 personas reportan haberla consumido en el último año. De estas, el 40 % clasifica en los grupos en situación de abuso o dependencia; que representa un poco más de 148 mil personas. En cuanto a la percepción que se tiene frente a esta sustancia, el 70 % de las personas considera el consumo frecuente de marihuana de gran riesgo, mientras que el 4,8 % no lo considera de riesgo. La Segunda sustancia ilícita de mayor consumo en Bogotá es la Cocaína el 4,74 % de las personas encuestadas declaran haber consumido esta sustancia alguna vez en la vida. 7.295 personas reportaron abuso o dependencia a esta sustancia.

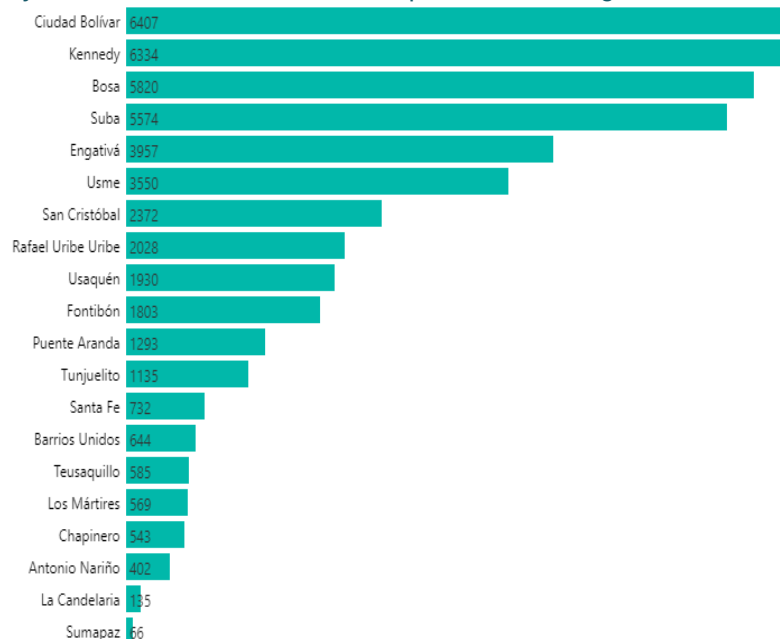
Finalmente, respecto a las violencias, los casos prioritarios en el Distrito Capital están referidos a violencia sexual, casos reiterados de violencia intrafamiliar, violencia ejercida contra población desplazada o en situación de desplazamiento, gestantes víctimas de maltrato y todos aquellos casos que revisten riesgo vital. Los datos recabados en los sistemas de vigilancia en salud pública ponen en evidencia que, en los casos de violencia sexual, por cada hombre víctima de este tipo de violencia se registran seis casos de mujeres. Adicionalmente, es relevante mencionar que los segmentos de población más afectados suelen ser los niños, las niñas y los adolescentes. Para los casos de violencia física la razón según sexo es de (3) a (1). En otras palabras, por cada hombre víctima de violencia física se registran tres casos este tipo de violencia ejercida a las mujeres. Para los demás tipos de violencia son dos casos en mujeres por cada hombre afectado.

Con relacion a la violencia intrafamiliar durante el 2023; se notificaron 45.879 casos de violencia intrafamiliar con una variación porcentual al incremento del 11% (n=4.561) con respecto, al año 2.022 donde se reportaron 41.318 casos; frente a la tasa se observa un aumento de 55,4 casos por cada 100 mil habitantes. De los casos registrados en el año 2.023, el 70,1% (n=32.155) de los casos notificados la víctima es una mujer y en el 29,9% (n=13.724) es un hombre; con una razón de sexo aproximadamente de 2,3 mujeres por cada caso donde la víctima es un hombre. Con respecto, a la condición final de la víctima

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. <u>SECRETARÍA DE SALUD</u>	PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD DIRECCIÓN DE PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL	
	ANÁLISIS DE OFERTA Y DEMANDA DE SERVICIOS DE SALUD DIAGNÓSTICO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD BOGOTÁ. AÑO 2023	
	DOCUMENTO CONTROLADO NO CODIFICADO	
Elaborado por: Equipo Técnico Grupo Análisis de Oferta y Demanda /Revisado por: Fernando Anibal Peña Díaz – Edizabett Ramírez Rodríguez – Tamara Vanin / Aprobado por: Luis Alexander Moscoso Osorio		

se encuentra que el 0,07% (n=30) de los casos notificados falleció; donde por sexo la mujer representa el 70,1% (n=19) y el hombre 29,9% (n=11) distribuidos por curso de vida de la siguiente manera: primera infancia (0 a 5 años) el 46,7% (n=14), infancia (6 a 11 años) el 16,7% (n=5), adolescencia (12 a 17 años) el 3,3% (n=1), juventud (18 a 28 años) el 16,7% (n=5), adultez (29 a 59 años) con un 10% (n=3) y vejez (mayor de 60 años) con el 6,7% (n=2). Es importante señalar, que los casos donde falleció la víctima no necesariamente son resultado a una tipología de violencia. En este sentido, el Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses (INMLCF) es la fuente oficial para el reporte de estos casos a través de examen médico forense.

Gráfica 59. Casos y Tasa de Violencia intrafamiliar por localidad Bogotá D.C. año 2023



Fuente: Salud Data. <https://saludata.saludcapital.gov.co/osb/index.php/datos-de-salud/salud-mental/tasaviolenciaintrafamiliar/>

De otro lado, las localidades que agrupan el 52,6% (n=24.135) de los casos notificados para el año 2023 son:

Ciudad Bolívar con el 14% (n=6.407), Kennedy con un 13,8% (n=6.334), Bosa con el 12,7% (n=5.820) y Suba con un 12,1% (n=5.574). El lugar más frecuente donde ocurren las situaciones de violencia es la vivienda con el 81,9% (n=37.596). De otra parte, al revisar la relación de la víctima con el agresor se encuentra que la madre representa el 25,1% (n=11.528), seguido de la pareja con el 14,9% (n=6.846) y el padre el 12% (n=5.494) concentrando el 52% (n=23.868) de los casos. Frente a la variable de estrato socioeconómico de la víctima el estrato uno (1) agrupa el 19,4% (n=8.918) de los registros, el estrato dos (2) un 58% (n=26.615) y el tres (3) el 19,8% (n=9.062). Con respecto, al nivel

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD DIRECCIÓN DE PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL	
	ANÁLISIS DE OFERTA Y DEMANDA DE SERVICIOS DE SALUD DIAGNÓSTICO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD BOGOTÁ. AÑO 2023	
	DOCUMENTO CONTROLADO NO CODIFICADO	
Elaborado por: Equipo Técnico Grupo Análisis de Oferta y Demanda /Revisado por: Fernando Anibal Peña Díaz – Edizabett Ramírez Rodríguez – Tamara Vanin / Aprobado por: Luis Alexander Moscoso Osorio		

educativo de las víctimas el 13,3% (n=6.090) de los casos notificados se encuentran en preescolares, el 27,2% (n=12.457) en la primaria y el 43,9% (n=20.157) en la secundaria. Con respecto, al curso de vida el 64,3% (n=29.486) de los casos notificados de violencia intrafamiliar se presentaron en niños, niñas y adolescentes y distribuidos de la siguiente manera: primera infancia (0 a 5 años) el 14,3% (n=6.581), infancia (6 a 11 años) el 21,5% (n=9.871) y adolescente (12 a 17 años) el 28,4% (n=13.034).

- **Aseguramiento**

El aseguramiento en salud es una estrategia de política pública diseñada para lograr el acceso oportuno, efectivo y equitativo de la población a los servicios de salud para la promoción, prevención, tratamiento y rehabilitación.

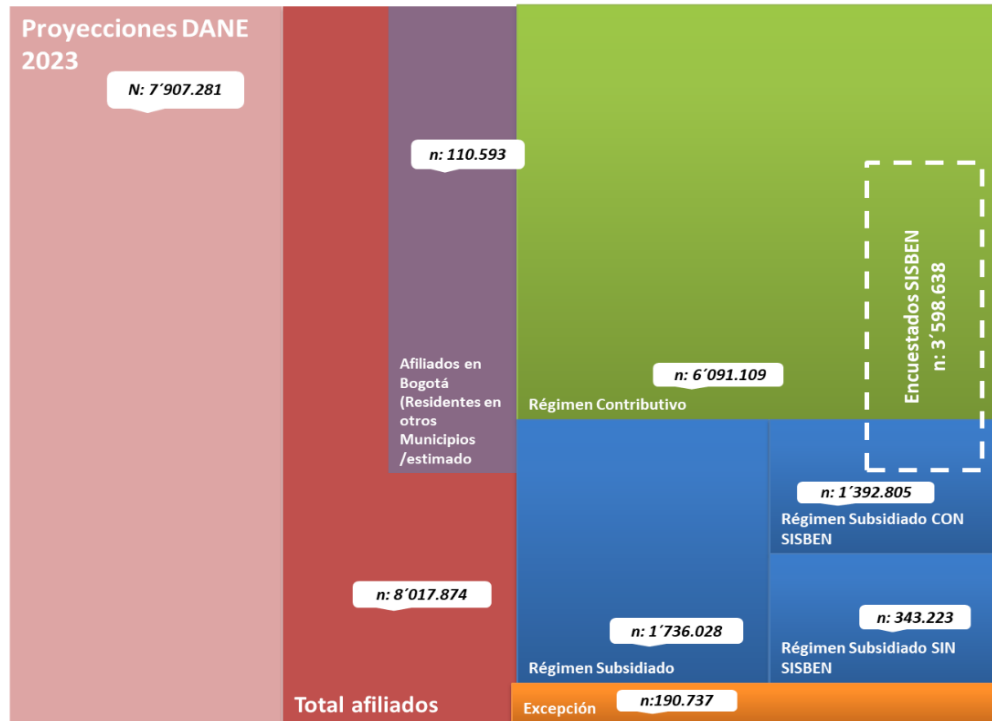
Para dar cumplimiento a la garantía del derecho a la salud la Dirección de Aseguramiento y Garantía del Derecho a la Salud a través de sus competencias coordina la formulación de estrategias, acciones y actividades que permitan el acceso al Sistema General de Seguridad Social en Salud de la población del Distrito Capital, esto tiene punto de partida en la identificación de beneficiarios al régimen subsidiado a través de las herramientas normativamente establecidas, como lo son la encuesta SISBEN y los listados censales. Una vez se tiene esta información y dentro del principio de la libre escogencia las personas podrán decidir a qué EPS de régimen subsidiado quiere afiliarse con su núcleo familiar de acuerdo con las condiciones que la normatividad vigente establece.

De tener capacidad de pago la afiliación debe realizarse al régimen contributivo, donde para el caso de las personas empleadas la cotización es compartida con el empleador de acuerdo con los porcentajes establecidos para este fin.

El aseguramiento en salud es una estrategia de política pública diseñada para lograr el acceso oportuno, efectivo y equitativo de la población a los servicios de salud para la promoción, prevención, tratamiento y rehabilitación.

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD DIRECCIÓN DE PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL	
	ANÁLISIS DE OFERTA Y DEMANDA DE SERVICIOS DE SALUD DIAGNÓSTICO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD BOGOTÁ. AÑO 2023	
	DOCUMENTO CONTROLADO NO CODIFICADO	
Elaborado por: Equipo Técnico Grupo Análisis de Oferta y Demanda /Revisado por: Fernando Anibal Peña Díaz – Edizabett Ramírez Rodríguez – Tamara Vanin / Aprobado por: Luis Alexander Moscoso Osorio		

Gráfica 60. Distribución del Aseguramiento en Bogotá D.C., diciembre de 2023



Fuente: SDS – Dirección de Aseguramiento. Elaboración a partir de datos: Contributivo BDUA - ADRES, Subsidiado BDUA - ADRES, Base de datos SISBÉN certificada DNP vigente a 31 diciembre de 2023. Proyección censo DANE, actualización post Covid-19. DANE-SDP, Encuesta Multipropósito 2021.

A diciembre 31 de 2023, la población total afiliada al Sistema General de Seguridad Social en salud fue 8'017.874 personas y por condición de aseguramiento, la distribución respecto a la proyección de población del Departamento Administrativo Nacional de Estadística-DANE (Proyección censo DANE, actualización post COVID-19) para este periodo 2023 es; al Régimen Contributivo el 77% (n: 6.091.109 afiliados), para el Régimen Subsidiado un 22% (n: 1.736.028 afiliados), Régimen de Excepción corresponde a un el 2,4% (190.737 afiliados). Es de anotar que un estimado de 110.593 personas se encuentran afiliadas al Sistema General de Seguridad Social en Salud SGSSS en Bogotá, pero que corresponden a población flotante o no residente de la ciudad.

De otra parte, un 80% de la población afiliada al régimen subsidiado, actualmente cuenta con encuesta SISBEN metodología IV, en contraste con un 19% de quienes se encuentran afiliados al régimen subsidiado que no cuentan con esta actualización, no obstante, se espera que esta cifra permanezca en constante ajuste gracias a los procesos de depuración en bases de datos.

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD DIRECCIÓN DE PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL	
	ANÁLISIS DE OFERTA Y DEMANDA DE SERVICIOS DE SALUD DIAGNÓSTICO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD BOGOTÁ. AÑO 2023	
	DOCUMENTO CONTROLADO NO CODIFICADO	
	Elaborado por: Equipo Técnico Grupo Análisis de Oferta y Demanda /Revisado por: Fernando Anibal Peña Díaz – Edizabett Ramírez Rodríguez – Tamara Vanin / Aprobado por: Luis Alexander Moscoso Osorio	

Gráfica 61. Distribución de EAPB por número de afiliados (régimen subsidiado y contributivo) en funcionamiento en la ciudad de Bogotá D.C, Año 2023



Fuente: Elaborado a partir de registros en BDUA. Subdirección de administración del aseguramiento. Corte diciembre 2023

La Entidad Administradora de Planes de Beneficios (EAPB) con el mayor número de afiliados en la ciudad es Sanitas EPS, representando el 21.4% de la población asegurada en general. Dentro de esta cifra, la mayoría de los afiliados se encuentran en el régimen contributivo (92.6%), mientras que el 7.4% pertenece al régimen subsidiado. Por otro lado, la EPS Compensar cuenta con el 21% de afiliados totales, distribuidos en un 89.4% para el régimen contributivo y un 10.6% para el régimen subsidiado.

En cuanto a los asegurados en el régimen subsidiado, la EPS Capital Salud destaca con el 11.2%, siendo la más representativa entre las EPS presentes en Bogotá y contando con la mayor proporción de beneficiarios en este régimen.

En términos de movilidad entre los regímenes, hasta diciembre de 2023, un total de 832,968 usuarios cambiaron del régimen contributivo al subsidiado, mientras que 75,496 usuarios hicieron la transición del régimen subsidiado al contributivo. Esto suma un total de 908,464 usuarios que actualmente se encuentran en esta condición en el Sistema de Salud.

Tabla 36. Afiliados por Régimen. Bogotá D.C. diciembre de 2023

AFILIADOS POR RÉGIMEN	Cantidad
Activos en Régimen Contributivo	6.091.109
Afiliados Contributivo	6.091.109
Activos en Régimen Subsidiado	1.736.028
Regímenes de Excepción (estimado)	190.737
Total afiliados	8.017.874

Fuentes: * Contributivo BDUA - ADRES, corte a 31 de diciembre de 2023. Subsidiado BDUA - ADRES, corte a 31 de diciembre de 2023. Base de datos SISBÉN certificada DNP, vigente a 31 de diciembre de 2023.

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD DIRECCIÓN DE PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL	
	ANÁLISIS DE OFERTA Y DEMANDA DE SERVICIOS DE SALUD DIAGNÓSTICO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD BOGOTÁ. AÑO 2023	
	DOCUMENTO CONTROLADO NO CODIFICADO	
Elaborado por: Equipo Técnico Grupo Análisis de Oferta y Demanda /Revisado por: Fernando Anibal Peña Díaz – Edizabett Ramírez Rodríguez – Tamara Vanin / Aprobado por: Luis Alexander Moscoso Osorio		

Análisis de afiliación a Régimen Subsidiado por localidad

En cuanto al aseguramiento por lugar de residencia, y con base en la información disponible, muestra que la afiliación al Sistema General de Seguridad Social en Salud (SGSSS) presenta una particularidad, ya que el total de la afiliación, en relación con la proyección de población proporcionada por el Departamento Administrativo Nacional de Estadística (DANE) mediante la Proyección Censo DANE y su actualización post COVID-19, alcanza el 101.4%. Al analizar la distribución por localidad, se evidencian notables variaciones. En específico, localidades como Teusaquillo registran una sorprendente tasa de afiliación del 105.0%, mientras que Sumapaz presenta la cifra más baja con un 71.7%, según los datos del DANE y la BDUA. Estas disparidades territoriales pueden estar vinculadas a diversas dinámicas demográficas, ajustes a las proyecciones DANE tras la pandemia, así como factores sociales y económicos específicos de cada localidad. Entre estos factores se incluyen cambios en la empleabilidad, flujos migratorios internos y externos, entre otros. Estas variaciones, sumadas a las acciones emprendidas por las entidades territoriales para mejorar la oferta de servicios y facilitar el acceso, contribuyen a comprender la diversidad y universalidad en el aseguramiento en la ciudad de Bogotá D.C.

Tabla 37. Distribución de afiliados al régimen subsidiado por EAPB y localidad, Bogotá D.C. Año 2023

Localidad	Régimen Contributivo (Estimado)	Proporción respecto proyecciones DANE	Régimen De Excepción (Estimado)	Proporción respecto proyecciones DANE	Régimen Subsidiado	Proporción respecto proyecciones DANE	Total proporción Asegurada
01. Usaquen	530.530	91,1%	17.166	2,9%	38.481	6,6%	100,6%
02. Chapinero	164.285	92,3%	4.527	2,5%	10.003	5,6%	100,4%
03. Santa Fe	62.964	58,9%	2.655	2,5%	33.853	31,7%	93,1%
04. San Cristobal	278.590	69,1%	7.751	1,9%	110.862	27,5%	98,5%
05. Usme	229.457	56,7%	4.711	1,2%	124.525	30,8%	88,7%
06. Tunjuelito	119.047	65,6%	6.098	3,4%	41.747	23,0%	91,9%
07. Bosa	494.717	68,3%	9.031	1,2%	178.209	24,6%	94,2%
08. Kennedy	778.328	75,8%	34.854	3,4%	167.958	16,3%	95,5%
09. Fontibon	357.532	89,1%	9.984	2,5%	30.924	7,7%	99,3%
10. Engativa	692.456	85,4%	21.977	2,7%	98.622	12,2%	100,3%
11. Suba	1.110.886	86,5%	33.271	2,6%	122.785	9,6%	98,6%
12. Barrios Unidos	129.499	85,1%	3.743	2,5%	12.381	8,1%	95,7%
13. Teusaquillo	162.352	98,3%	8.106	4,9%	3.033	1,8%	105,0%
14. Los Martires	50.099	60,9%	1.727	2,1%	18.243	22,2%	85,2%
15. Antonio Nariño	64.935	78,0%	2.666	3,2%	12.063	14,5%	95,7%
16. Puente Aranda	216.214	84,9%	7.442	2,9%	23.397	9,2%	97,0%
17. La Candelaria	12.122	66,4%	282	1,5%	5.914	32,4%	100,3%
18. Rafael Uribe Uribe	248.327	64,3%	7.447	1,9%	105.033	27,2%	93,4%
19. Ciudad Bolivar	387.459	59,0%	7.265	1,1%	210.730	32,1%	92,2%
20. Sumapaz	1.310	34,5%	34	0,9%	1.378	36,3%	71,7%
21. No Referida	-	-	-	-	385.887	-	-
Total general	6.091.109	77,0%	190.737	2,4%	1.736.028	22,0%	101,4%

Fuente: elaboración a partir de información contenida en subsidiado BDUA - ADRES, corte a 31 de diciembre de 2023; Maestro Subsidiado SDS, corte a 31 de diciembre de 2023.

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. <u>SECRETARÍA DE SALUD</u>	PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD DIRECCIÓN DE PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL	
	ANÁLISIS DE OFERTA Y DEMANDA DE SERVICIOS DE SALUD DIAGNÓSTICO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD BOGOTÁ. AÑO 2023	
	DOCUMENTO CONTROLADO NO CODIFICADO	
Elaborado por: Equipo Técnico Grupo Análisis de Oferta y Demanda /Revisado por: Fernando Anibal Peña Díaz – Edizabett Ramírez Rodríguez – Tamara Vanin / Aprobado por: Luis Alexander Moscoso Osorio		

Asimismo, según la anterior, es importante destacar que las localidades con la mayor proporción de afiliados al régimen subsidiado son Sumapaz (36.3%), seguido por La Candelaria (32.4%) y Ciudad Bolívar (32.1%). En contraste, aquellas con la mayor proporción de afiliados al régimen contributivo son Teusaquillo (98.3%), Chapinero (92.3%) y Usaquén (91.1%). Es fundamental tener en cuenta que estos porcentajes se relacionan directamente con la población residente en cada localidad. Por ejemplo, Suba concentra alrededor del 14% de la población total de Bogotá, según las cifras del DANE. Sin embargo, esta concentración no refleja necesariamente la cobertura específica por localidad, ya que en la Base de Datos Única de Afiliados (BDUA) se registra según el lugar de residencia proporcionado por el afiliado, lo cual no siempre corresponde a información precisa.

• Condiciones del Sistema Sanitario

En relación con los indicadores de acceso a servicios de cuidado y de salud, se puede apreciar una mayor proporción de barreras en los servicios para cuidado de la primera infancia, siendo para el año 2021 del 6,6%, el cual pese a que ha venido descendiendo a partir del año 2019 y que es menor que la proporción de barreras en el País (8%); ha tenido una mayor proporción en el nivel rural y ha presentado tendencia al incremento (9.2%); siendo ligeramente superior al dato nacional (8.9%).

Es importante seguir fortaleciendo estas iniciativas como la del Sistema Distrital de Cuidado, el cual a partir del año 2020 ha buscado ampliar y cualificar la oferta institucional de servicios de cuidado mediante programas existentes y nuevos; articulando la oferta pública y privada y favoreciendo la calidad de vida de las y los cuidadores (Secretaría de la Mujer, 2020).

Las barreras de acceso a servicios de salud, a pesar de estar en un 3.4% están por encima de la proporción nacional (2.2%) y han presentado tendencia al incremento a diferencia del año 2020. Es importante reconocer que Bogotá es centro de referencia, principalmente en oferta de especialidades médico-quirúrgicas y procedimientos especializados, para pacientes que provienen de otros departamentos e incluso otros países.

Los indicadores de cobertura de vacunación en menores de edad han descendido a partir del 2019, año en el que se había presentado un incremento. Este descenso en los años 2020 y 2021 puede estar relacionado con la pandemia y las medidas orientadas a evitar la exposición al virus; sin embargo, es importante identificar y establecer medidas encaminadas a frenar este descenso que se viene presentando previo a la pandemia, tal como lo reconoce la UNICEF: “En solo cinco años, la pauta completa de vacunación de difteria, el tétanos y la tosferina (DTP3) en América Latina y el Caribe ha descendido del 90 por ciento en 2015 al 76 por ciento en 2020, según datos de la Organización Panamericana de la Salud (OPS) y UNICEF. Esto significa que uno de cada cuatro niños y niñas en la

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD DIRECCIÓN DE PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL	
	ANÁLISIS DE OFERTA Y DEMANDA DE SERVICIOS DE SALUD DIAGNÓSTICO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD BOGOTÁ. AÑO 2023	
	DOCUMENTO CONTROLADO NO CODIFICADO	
Elaborado por: Equipo Técnico Grupo Análisis de Oferta y Demanda /Revisado por: Fernando Anibal Peña Díaz – Edizabett Ramírez Rodríguez – Tamara Vanin / Aprobado por: Luis Alexander Moscoso Osorio		

región no ha recibido el esquema completo de vacunación de rutina que le protegería de múltiples enfermedades (UNICEF, 2022).

Los indicadores relacionados con la atención prenatal y del parto han presentado un comportamiento descendente; pese a que están cercanos al 99.7% los de parto institucional y atendido por personal calificado. La proporción de nacidos vivos con 4 o más consultas prenatales presentó una mayor reducción, llegando al 82.27% para el año 2020. Estos indicadores estuvieron por encima del dato nacional.

Esta información sugiere que es fundamental seguir trabajando en la identificación e implementación de medidas que disminuyan las barreras de acceso teniendo en cuenta igualmente las condiciones geográficas, culturales y del entorno de vida de la población.

Tabla 38. Condiciones del sistema sanitario, Colombia y Bogotá, D.C. 2006 - 2021

Determinantes intermedios de la salud	Colombia 2020/ 2021	Bogotá 2020/ 2021	Comportamiento																
			2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	
Porcentaje de hogares con barreras de acceso a los servicios para cuidado de la primera infancia (DNP-DANE) 2021 DANE - Encuesta Nacional de Calidad de Vida Publicación: 28 de abril de 2022	8	6,6														↗	↘	↘	↘
Porcentaje de hogares con barreras de acceso a los servicios de salud (DNP- DANE) 2021 DANE - Encuesta Nacional de Calidad de Vida Publicación: 28 de abril de 2022	2,2	3,4														↗	↗	↘	↗
Cobertura de afiliación al SGSSS (MSPS) 2021 Consulta 12/09/2022 Fuente BDU	98,9	100				↗	↗	↗	↘	↗	↗	↗	-	-	-	-	-	-	-
Coberturas administrativas de vacunación con BCG para nacidos vivos (MSPS) 2021 *Vacunación Fuente: Cubo vacunaciones corte a diciembre de cada año. Consultado en la Bodega de datos del SISPRO 12 Nov	86,98	83,71					↗	↘	↗	↘	↗	↗	↘	↘	↘	↘	↗	↘	↘

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD DIRECCIÓN DE PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL		
	ANÁLISIS DE OFERTA Y DEMANDA DE SERVICIOS DE SALUD DIAGNÓSTICO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD BOGOTÁ. AÑO 2023		
	DOCUMENTO CONTROLADO NO CODIFICADO		
Elaborado por: Equipo Técnico Grupo Análisis de Oferta y Demanda /Revisado por: Fernando Anibal Peña Díaz – Edizabett Ramírez Rodríguez – Tamara Vanin / Aprobado por: Luis Alexander Moscoso Osorio			

Determinantes intermedios de la salud	Colombia 2020/ 2021	Bogotá 2020/ 2021	Comportamiento																		
			2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021			
Coberturas administrativas de vacunación con DPT 3 dosis en menores de 1 año (MSPS) (Pentavalente) 2021	86,48	73,67									↗	↘	↗	↗	↘	↘	↗	↘	↘		
Coberturas administrativas de vacunación con polio 3 dosis en menores de 1 año (MSPS) 2021	86,06	73,67					↗	↘	↗	↗	↘	↗	↗	↘	↘	↗	↗	↘	↘		
Coberturas administrativas de vacunación con triple viral dosis en menores de 1 año (MSPS) 2021	86,44	77,91					↗	↘	↗	↘	↘	↗	↘	↘	↘	↗	↗	↘	↘		
Porcentaje de nacidos vivos con cuatro o más consultas de control prenatal (EEVV-DANE) 2020 Cubo materno infantil Consulta 1/08/2022	80,18	82,27	↘	↗	↘	↘	↗	↘	↗	↗	↗	↗	↗	↘	↘	↘	↘	↘			
Cobertura de parto institucional (EEVV-DANE) 2020 Cubo materno infantil Consulta 01/08/2022	97,26	99,69	↗	↘	↗	↗	↗	↗	↘	↗	↘	↗	↘	↘	↘	↘	↗	↘			
Porcentaje de partos atendidos por personal calificado (EEVV-DANE) 2020 Cubo materno infantil Consulta 1/08/2022	97,41	99,74	↗	↘	↗	↗	↗	↘	↗	↗	↘	↗	↘	↘	↘	↘	↗	↘			
Porcentaje de hogares con barreras de acceso a los servicios para cuidado de la primera infancia (DNP-DANE)	8,9	9,2														↗	↗	-	↗		
Porcentaje de hogares con barreras de acceso a los servicios de salud (DNP- DANE)	2,1	3,7														↗	↘	↘	↗		

Fuente: Documento ASIS Distrital 2022.

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. <u>SECRETARÍA DE SALUD</u>	PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD DIRECCIÓN DE PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL	
	ANÁLISIS DE OFERTA Y DEMANDA DE SERVICIOS DE SALUD DIAGNÓSTICO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD BOGOTÁ. AÑO 2023	
	DOCUMENTO CONTROLADO NO CODIFICADO	
Elaborado por: Equipo Técnico Grupo Análisis de Oferta y Demanda /Revisado por: Fernando Anibal Peña Díaz – Edizabett Ramírez Rodríguez – Tamara Vanin / Aprobado por: Luis Alexander Moscoso Osorio		

• Conclusiones Capítulo Análisis de Determinantes Sociales de la Salud

- Según la Encuesta Nacional de Situación Nutricional de Colombia (ENSIN) para Colombia el 72% de los menores de 2 años de edad recibió lactancia materna en su primera hora de vida, la lactancia materna exclusiva aproximadamente 1 de cada 3 niños menores de 6 meses (36,1%) fue alimentado solo con leche materna.
- En lo corrido del 2023 de cada 100 menores de 6 meses, 83 son alimentados exclusivamente con leche materna. A nivel local, se observa que de las 20 localidades, 9 están por debajo de la proporción Distrital, siendo Ciudad Bolívar (64,0), Usme (67,9) y Tunjuelito (70,2) las de menor proporción.
- La desnutrición aguda en menores de 5 años presenta una tendencia a la disminución desde el 2006; no obstante, para el año 2020 se observó un repunte en las prevalencias de desnutrición aguda (aumentando de 3,4% en 2019 a 3,7% en 2020), este repunte o deterioro en el estado nutricional de los menores de 5 años coincide con la pandemia por Covid-19 y refleja el detrimento de las condiciones socioeconómicas al interior de las familias como consecuencia de la misma. En el año 2021 luego de iniciar la reactivación económica, el indicador Distrital de desnutrición aguda en menores de 5 años cerró en 2,8% recuperando la tendencia histórica a la baja. Durante el 2023, el 1,8% de los menores de 5 años reportados al Sisvan presentó desnutrición aguda, siendo el dato más bajo en la serie presentada (2005 – 2023). A nivel local se observa que 10 localidades registran proporciones de desnutrición aguda superiores al Distrito: Puente Aranda 2,3%, Los Mártires 2,0%, Bosa 2,0%, Suba 2,0%, Engativá 1,9%, Chapinero 1,9%, Kennedy 1,9%, Santa Fe 1,8%, Usaquén 1,8% y Antonio Nariño 1,8%.
- En el año 2021 luego de iniciar la reactivación económica, el indicador Distrital de retraso en talla en menores de 5 años cerró en 11% recuperando la tendencia histórica a la baja. Durante el 2023, el 14,9% de los menores de 5 años presentó retraso en talla, lo cual se relaciona con las afectaciones derivadas de la pandemia y la inflación de precios en los alimentos, impactando en la seguridad alimentaria y nutricional de las familias. A nivel local se observa que nueve localidades registran proporciones de retraso en talla superiores al Distrito: Usme 18,9%, San Cristóbal 17,3%, Ciudad Bolívar 17,1%, Chapinero 16,5%, Los Mártires 16,1%, Sumapaz 15,8%, Bosa 15,5%, Rafael Uribe Uribe 15,4% y Santa Fe 15,3%.

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. <u>SECRETARÍA DE SALUD</u>	PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD DIRECCIÓN DE PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL	
	ANÁLISIS DE OFERTA Y DEMANDA DE SERVICIOS DE SALUD DIAGNÓSTICO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD BOGOTÁ. AÑO 2023	
	DOCUMENTO CONTROLADO NO CODIFICADO	
Elaborado por: Equipo Técnico Grupo Análisis de Oferta y Demanda /Revisado por: Fernando Anibal Peña Díaz – Edizabett Ramírez Rodríguez – Tamara Vanin / Aprobado por: Luis Alexander Moscoso Osorio		

- En el año 2021 luego de iniciar la reactivación económica, el indicador Distrital de desnutrición global en menores de 5 años cerró en 5,4% recuperando la tendencia histórica a la baja. Durante el 2023, el 6,3% de los menores de 5 años presentó desnutrición global, lo cual se relaciona con las afectaciones derivadas de la pandemia y la inflación de precios en los alimentos, impactando la seguridad alimentaria y nutricional de las familias. A nivel local se observa que nueve localidades registran proporciones de desnutrición global superiores al Distrito entre las que se destacan: Usme 7,1%, San Cristóbal 7,0%, Ciudad Bolívar 7,0%, Los Mártires 6,8%, Chapinero 6,8%, Usaquén 6,6%, Santa Fe 6,5%, Rafael Uribe Uribe 6,5%, y La Candelaria 6,3%.
- En el año 2021 luego de iniciar la reactivación económica, el indicador Distrital de exceso de peso en menores de 5 años cerró en 4,5%; durante el 2023, el 3,5% de los menores de 5 años presentó exceso de peso, acercándose a los valores que se presentaron antes de la pandemia. A nivel local se observa que siete localidades registran proporciones de exceso de peso en menores de 5 años superiores al Distrito: Puente Aranda 4,1%, Bosa 3,9%, Los Mártires 3,8%, Kennedy 3,7%, Santa Fe 3,7%, Teusaquillo 3,6% y Antonio Nariño 3,6%.
- La tasa de desempleo de 2023 fue de 10,2%, luego de una reducción de 1,0 punto porcentual (p.p.) respecto a la tasa anual registrada en 2022 que fue de 11,2%, alcanzando así un nivel inferior al registrado en 2019. Con lo anterior, el 2023 cierra con una generación de 756.000 nuevos puestos de trabajo y logrando una reducción de 205.000 personas en situación de desempleo en comparación con 2022, un resultado que deja una población ocupada de aproximadamente 22,8 millones de personas y una población desempleada de casi 2,6 millones de personas.
- La tasa de ocupación de la capital se incrementó en el periodo de 2023. La población ocupada aumentó al pasar de 3.829.065 en 2022, a 4.145.265 en el 2023.
- En el mes de marzo de 2024, el número de personas ocupadas en el total nacional fue 22.645 miles de personas. Las ramas que más aportaron a la disminución de la población ocupada fueron Agricultura, ganadería, caza, silvicultura y pesca (0,9 puntos porcentuales); Alojamiento y servicios de comida (0,4 puntos porcentuales) y Administración pública y defensa, educación y atención de la salud humana (0,3 puntos porcentuales).
- Con relacion a la violencia intrafamiliar durante el 2023; se notificaron 45.879 casos de violencia intrafamiliar con una variación porcentual al incremento del 11% (n=4.561) con respecto, al año 2.022 donde se reportaron 41.318 casos;

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. <u>SECRETARÍA DE SALUD</u>	PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD DIRECCIÓN DE PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL	
	ANÁLISIS DE OFERTA Y DEMANDA DE SERVICIOS DE SALUD DIAGNÓSTICO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD BOGOTÁ. AÑO 2023	
	DOCUMENTO CONTROLADO NO CODIFICADO	
Elaborado por: Equipo Técnico Grupo Análisis de Oferta y Demanda /Revisado por: Fernando Anibal Peña Díaz – Edizabett Ramírez Rodríguez – Tamara Vanin / Aprobado por: Luis Alexander Moscoso Osorio		

frente a la tasa se observa un aumento de 55,4 casos por cada 100 mil habitantes. De los casos registrados en el año 2.023, el 70,1% (n=32.155) de los casos notificados la víctima es una mujer y en el 29,9% (n=13.724) es un hombre; con una razón de sexo aproximadamente de 2,3 mujeres por cada caso donde la víctima es un hombre. Con respecto, a la condición final de la víctima se encuentra que el 0,07% (n=30) de los casos notificados falleció; donde por sexo la mujer representa el 70,1% (n=19) y el hombre 29,9% (n=11) distribuidos por curso de vida de la siguiente manera: primera infancia (0 a 5 años) el 46,7% (n=14), infancia (6 a 11 años) el 16,7% (n=5), adolescencia (12 a 17 años) el 3,3% (n=1), juventud (18 a 28 años) el 16,7% (n=5), adultez (29 a 59 años) con un 10% (n=3) y vejez (mayor de 60 años) con el 6,7% (n=2).

- A diciembre 31 de 2023, la población total afiliada al Sistema General de Seguridad Social en salud fue 8´017.874 personas y por condición de aseguramiento, la distribución respecto a la proyección de población del Departamento Administrativo Nacional de Estadística- DANE (Proyección censo DANE, actualización post COVID-19) para este periodo 2023 es; al Régimen Contributivo el 77% (n: 6.091.109 afiliados), para el Régimen Subsidiado un 22% (n: 1.736.028 afiliados), Régimen de Excepción corresponde a un el 2,4% (190.737 afiliados). Es de anotar que un estimado de 110.593 personas se encuentran afiliadas al Sistema General de Seguridad Social en Salud SGSSS en Bogotá, pero que corresponden a población flotante o no residente de la ciudad.
- El 80% de la población afiliada al régimen subsidiado, actualmente cuenta con encuesta SISBEN metodología IV, en contraste con un 19% de quienes se encuentran afiliados al régimen subsidiado que no cuentan con esta actualización, no obstante, se espera que esta cifra permanezca en constante ajuste gracias a los procesos de depuración en bases de datos.

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD DIRECCIÓN DE PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL	
	ANÁLISIS DE OFERTA Y DEMANDA DE SERVICIOS DE SALUD DIAGNÓSTICO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD BOGOTÁ. AÑO 2023	
	DOCUMENTO CONTROLADO NO CODIFICADO	

Elaborado por: Equipo Técnico Grupo Análisis de Oferta y Demanda /Revisado por: Fernando Anibal Peña Díaz – Edizabett Ramírez Rodríguez
 – Tamara Vanin / Aprobado por: Luis Alexander Moscoso Osorio

5. ANÁLISIS DE OFERTA DE SERVICIOS DE SALUD

• Caracterización de la Oferta de Servicios de Salud Según Tipo de Prestador.

En Bogotá a diciembre 31 de 2023 se encontraban inscritos en el Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud – REPS- un total de 14.710 prestadores de servicios de salud, el 87,23% (12.831 prestadores) son profesionales independientes y el 10,78% (1.586 prestadores) son instituciones prestadoras de servicios de salud, principalmente. Con relación al año inmediatamente anterior se observa una variación con disminución del 9,06% en el total de prestadores del distrito.

Tabla 39. Prestadores de servicios de salud de Bogotá D.C., según inscripción al REPS, diciembre 31 de 2023.

Tipo Prestador	Año 2022	Año 2023	%
Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud - IPS	1.673	1.586	10,78%
Objeto Social Diferente a la Prestación de Servicios de Salud	304	258	1,75%
Profesional Independiente	14.166	12.831	87,23%
Transporte Especial de Pacientes	32	35	0,24%
Total general	16.175	14.710	100%

Fuente: REPS (MSPS) - fecha de consulta 31 diciembre 2023.

La oferta de prestadores de servicios disponible en la ciudad se disminuyó en un 9,06% (N=1.465 prestadores) de diciembre 31 de 2022 a diciembre 31 de 2023, al comparar cada tipo de prestador para el mismo periodo, se observa disminución en los profesionales independientes con una variación relativa del 9,42% (n=1.335), las IPS disminuyeron el 5,20% (n=87), se registró mayor disminución en las instituciones de objeto social diferente de 15,13% (N=46), frente a este tipo de prestador al cierre de 2022, con relación a transporte especial tuvo una variación con aumento del 9,38% (n=3).

Según la naturaleza jurídica de los prestadores de servicios de salud inscritos en Bogotá a diciembre 31 de 2023 se encuentran 14.681 prestadores de naturaleza privada que corresponden al 99,80% de la oferta distrital, en su mayoría profesionales independientes; en segunda instancia, 26 prestadores se encuentran registrados como públicos con una representatividad del 0,18% a nivel distrital, 8 de ellos IPS y 18 prestadores están habilitados como Objeto Social Diferente; se registra el 0,02% como prestadores con naturaleza jurídica mixta en Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud – IPS que cuentan con 1 prestador mixto y para Objeto Social Diferente a la Prestación de Servicios de Salud se registran 2 prestadores de esta misma naturaleza, lo que representa el 10,78%

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. <u>SECRETARÍA DE SALUD</u>	PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD DIRECCIÓN DE PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL	
	ANÁLISIS DE OFERTA Y DEMANDA DE SERVICIOS DE SALUD DIAGNÓSTICO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD BOGOTÁ. AÑO 2023	
	DOCUMENTO CONTROLADO NO CODIFICADO	
Elaborado por: Equipo Técnico Grupo Análisis de Oferta y Demanda /Revisado por: Fernando Anibal Peña Díaz – Edizabett Ramírez Rodríguez – Tamara Vanin / Aprobado por: Luis Alexander Moscoso Osorio		

y el 1,75% de la oferta distrital para estos dos tipos de prestadores sobre el total de prestadores de la ciudad.

Tabla 40. Prestadores de servicios de salud de Bogotá D.C., según naturaleza jurídica, - diciembre 31 de 2023.

Tipo Prestador	Mixta	Privada	Pública	TOTAL	%
Instituciones Prestadoras De Servicios De Salud - IPS	1	1.577	8	1.586	10,78%
Objeto Social Diferente A La Prestación De Servicios De Salud	2	238	18	258	1,75%
Profesional Independiente	0	12.831	0	12.831	87,23%
Transporte Especial De Pacientes	0	35	0	35	0,24%
Total General	3	14.681	26	14.710	100%

Fuente: REPS (MSPS) - fecha de consulta 31 diciembre 2023.

A nivel de georreferenciación a diciembre 31 de 2023, el 78,90% de los prestadores se ubican en la zona Norte, el 11,01% en la zona Sur Occidente, el 7,21% en la zona Centro Oriente, el 2,83% de la zona Sur y el 0,05% no cuentan con ubicación registrada en REPS.

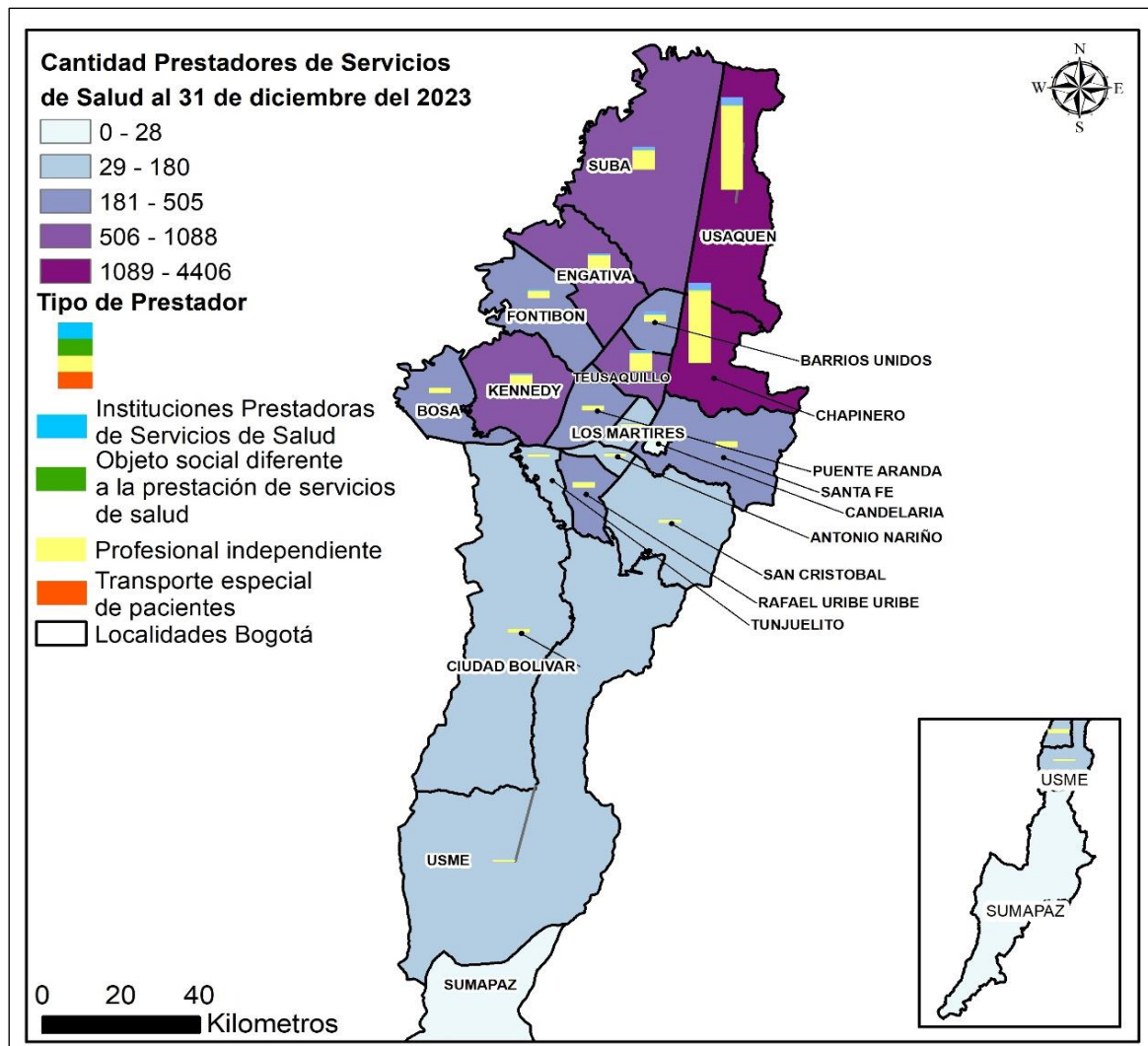
Tabla 41. Prestadores de servicios de salud de Bogotá D.C. diciembre 31 de 2023, según ubicación geográfica.

Zona	DICIEMBRE 31 DE 2023	%
Centro Oriente	1.061	7,21%
Norte	11.606	78,90%
Sur	416	2,83%
Sur Occidente	1620	11,01%
Sin Ubicación	7	0,05%
Total general	14.710	100%

Fuente: REPS (MSPS)- fecha de consulta 31 diciembre 2023. Georreferenciación DPSS 2023.

En el mapa 3 se puede apreciar que los Prestadores de servicios de salud habilitados en el distrito han registrado su dirección principal mayoritariamente en las Localidades Usaquén y Chapinero con el 30,0% (N=4.406) y el 26,0% (N=3.819) respectivamente. Por su parte las localidades en las que menos registraron la dirección principal los Prestadores de servicios de salud fueron en Candelaria (0,2%, N=28), Usme (0,6%, N=95) y Los Mártires (0,7%, N=105). En la localidad Sumapaz ningún prestador de servicios de salud registro su dirección principal.

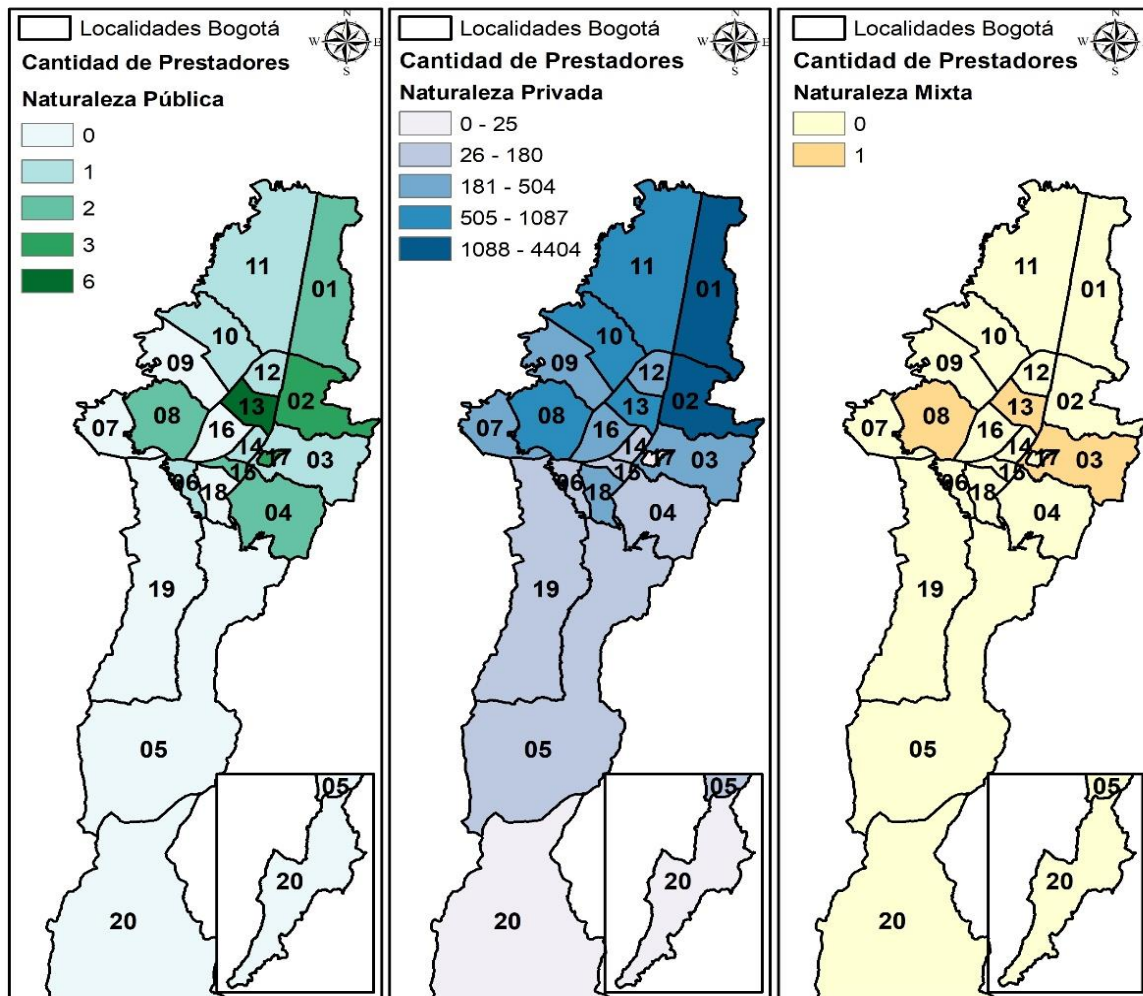
Mapa 3. Cantidad de Prestadores de servicios de salud habilitados, por localidad de registro, Corte diciembre 31 de 2023.



Fuente: Elaboración propia Grupo Funcional Análisis de Oferta y Demanda de Servicios de Salud - Dirección de Provisión de Servicios de Salud, Secretaría Distrital de Salud de Bogotá. Con datos georreferenciados del REPS, corte 31 diciembre 2023

De acuerdo con la naturaleza jurídica de los prestadores de servicios de salud, en el mapa 2 se puede observar que el mayor número de prestadores privados georreferenciados se registraron hacia el norte del distrito en las localidades Usaqué (N=4.404), Chapinero (N=3.816), Suba (N=1.087) y Teusaquillo (N=996), el mayor número de operadores públicos registraron su sede principal hacía el Oriente del distrito en las localidades Teusaquillo (N=6), Chapinero (N=3) y Candelaria (N=3), mientras que para el tipo de prestadores mixtos solo se tiene de un (1) registro en las localidades Kennedy, Santa Fe y Teusaquillo.

Mapa 4. Cantidad de Prestadores de Servicios de Salud por naturaleza jurídica Bogotá D.C. diciembre 31 de 2023



Fuente: Elaboración propia Grupo Funcional Análisis de Oferta y Demanda de Servicios de Salud - Dirección de Provisión de Servicios de Salud, Secretaría Distrital de Salud de Bogotá. Con datos georreferenciados del REPS, corte 31 diciembre 2023.

Los Prestadores de Servicios de Salud registrados en la Zona Centro Oriente del distrito tienden a ubicar su sede principal en las localidades Santa Fe, y entre las localidades San Cristóbal, Antonio Nariño y Rafael Uribe Uribe. Situación que se puede presentar por la fácil accesibilidad vial en esta franja y por las dinámicas comerciales que se dan en estas.

En la Zona Sur Occidente del distrito se encuentran ubicados las sedes principales de los Prestadores de Servicios de Salud a lo largo de todo el territorio, se identifica que por parte de la oferta pública solo hay dos prestadores de servicios de salud, estos se encuentran registrados en la localidad de Kennedy.

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD DIRECCIÓN DE PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL	
	ANÁLISIS DE OFERTA Y DEMANDA DE SERVICIOS DE SALUD DIAGNÓSTICO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD BOGOTÁ. AÑO 2023	
	DOCUMENTO CONTROLADO NO CODIFICADO	
Elaborado por: Equipo Técnico Grupo Análisis de Oferta y Demanda /Revisado por: Fernando Anibal Peña Díaz – Edizabett Ramírez Rodríguez – Tamara Vanin / Aprobado por: Luis Alexander Moscoso Osorio		

Las sedes principales de los prestadores de Servicios de Salud Registrados en la Zona Norte del distrito; en este podemos observar que en los límites entre las localidades Chapinero con Teusaquillo y barrios Unidos, y los límites de Usaquén y Suba se concentran en mayor manera los prestadores de Servicios de Salud de esta zona. También se observa que los Prestadores de Servicios de Salud de Carácter público se registraron principalmente en las localidades Teusaquillo y Barrios Unidos.

Los Prestadores de Servicios de Salud registraron su sede principal solo en las zonas urbanas de la Zona Sur del distrito; no se encuentran prestadores de servicios de salud registrados en la localidad Sumapaz, la cual es de carácter rural.

En la localidad Ciudad Bolívar se encuentra registrado el único prestador de servicios de salud de naturaleza pública de esta zona.

Al realizar un acercamiento de los Prestadores de Servicios de Salud según el tipo definido en la estructuración de las redes integrales de prestación de servicios de salud, se efectuó un cruce de bases entre prestadores, servicios y sedes, correlacionando los servicios según el nivel de complejidad por el que figura habilitado y estableciendo como enlace el código de habilitación y sede.

En lo que refiere a servicios de salud, los prestadores inscritos registraron en el REPS un total de 37.174 servicios, siendo el 54,71% Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud; el 42,44% son profesionales independientes; el 2,74% son servicios de prestadores de Objeto Social diferente a la prestación de servicios de salud y el 0,11% son de Transporte Especial de pacientes.

Tabla 42. Servicios de salud de Bogotá D.C., según inscripción de prestadores al REPS, diciembre 31 de 2023

Clase De Prestador	Cantidad	%
Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud – IPS	20.339	54,71%
Objeto Social Diferente a la Prestación de Servicios de Salud	1.019	2,74%
Profesional Independiente	15.776	42,44%
Transporte Especial de Pacientes	40	0,11%
Total general	37.174	100%

Fuente: REPS (MSPS) - fecha de consulta 31 diciembre 2023.

Con relación al año inmediatamente anterior (Dic-31-2022), se evidencia disminución en el registro de la oferta de servicios de salud de 3.920 servicios lo que representa una variación relativa negativa del 9,54%; se evidencia en las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud – IPS disminución del 3,04% sobre el total de la oferta de servicios de este tipo de

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD DIRECCIÓN DE PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL	
	ANÁLISIS DE OFERTA Y DEMANDA DE SERVICIOS DE SALUD DIAGNÓSTICO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD BOGOTÁ. AÑO 2023	
	DOCUMENTO CONTROLADO NO CODIFICADO	
Elaborado por: Equipo Técnico Grupo Análisis de Oferta y Demanda /Revisado por: Fernando Anibal Peña Díaz – Edizabett Ramírez Rodríguez – Tamara Vanin / Aprobado por: Luis Alexander Moscoso Osorio		

prestador; para este corte se registra mayor disminución de servicios en Profesional Independiente con una variación negativa del 16,57% seguido de prestadores con Objeto Social Diferente a la Prestación de Servicios de Salud que disminuyo el 12,83%, mientras que en Transporte Especial de Pacientes se registró aumento en 5,26%.

Es importante mencionar que las variaciones observadas se asocian a cambios normativos asociados a la implementación de las resoluciones 3100/2019 y 2215/2020 del Ministerio de Salud y Protección Social.

Tabla 43. Comparativo Oferta de servicios por clase de prestador. Bogotá D.C., años 2021/2023.

Servicios	Diciembre 31 2022	Diciembre 31 2023	Var. Abs.
Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud – IPS	20.977	20.339	-638
Objeto Social Diferente a la Prestación de Servicios de Salud	1.169	1.019	-150
Profesional Independiente	18.910	15.776	-3.134
Transporte Especial de Pacientes	38	40	2
Total general	41.094	37.174	-3.920

Fuente: REPS (MSPS)- fecha de consulta 31 diciembre 2023.

Según su naturaleza jurídica, los servicios de salud están habilitados, el 94,65% por prestadores de naturaleza privada, el 5,33% en prestadores de la red pública y el 0,02% son mixta.

La oferta se concentra en servicios de consulta externa con un 76,14%, Apoyo Diagnóstico y Complementación Terapéutica con un 18,03%, y en tercer lugar Quirúrgicos con un 3,30%, principalmente (Ver tabla 6).

Es de anotar que los servicios que se encontraban incluidos en los grupos de servicios de Procesos, Protección Específica y Detección Temprana, Transporte Asistencial y Urgencias, fueron distribuidos o ajustados de acuerdo con los ajustes de la resolución 3100 de 2019

Tabla 44. Distribución de servicios de salud de Bogotá D.C., según grupo de servicios y naturaleza jurídica, a diciembre 31 de 2023.

Grupo De Servicios	Mixta	Privada	Pública	Total General	%
Apoyo Diagnóstico Y Complementación Terapéutica	0	6.179	525	6.704	18,03%
Atención Inmediata	0	202	77	279	0,75%
Consulta Externa	7	27.186	1.112	28.305	76,14%

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD DIRECCIÓN DE PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL	
	ANÁLISIS DE OFERTA Y DEMANDA DE SERVICIOS DE SALUD DIAGNÓSTICO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD BOGOTÁ. AÑO 2023	
	DOCUMENTO CONTROLADO NO CODIFICADO	
Elaborado por: Equipo Técnico Grupo Análisis de Oferta y Demanda /Revisado por: Fernando Anibal Peña Díaz – Edizabett Ramírez Rodríguez – Tamara Vanin / Aprobado por: Luis Alexander Moscoso Osorio		

Grupo De Servicios	Mixta	Privada	Pública	Total General	%
Internación	0	543	116	659	1,77%
Otros Servicios	0	1	0	1	0,00%
Procesos	0	0	0	0	0,00%
Protección Específica Y Detección Temprana	0	0	0	0	0,00%
Quirúrgicos	0	1.075	151	1.226	3,30%
Transporte Asistencial	0	0	0	0	0,00%
Urgencias	0	0	0	0	0,00%
Total General	7	35.186	1.981	37.174	100%
Porcentajes	0,02%	94,65%	5,33%	100%	

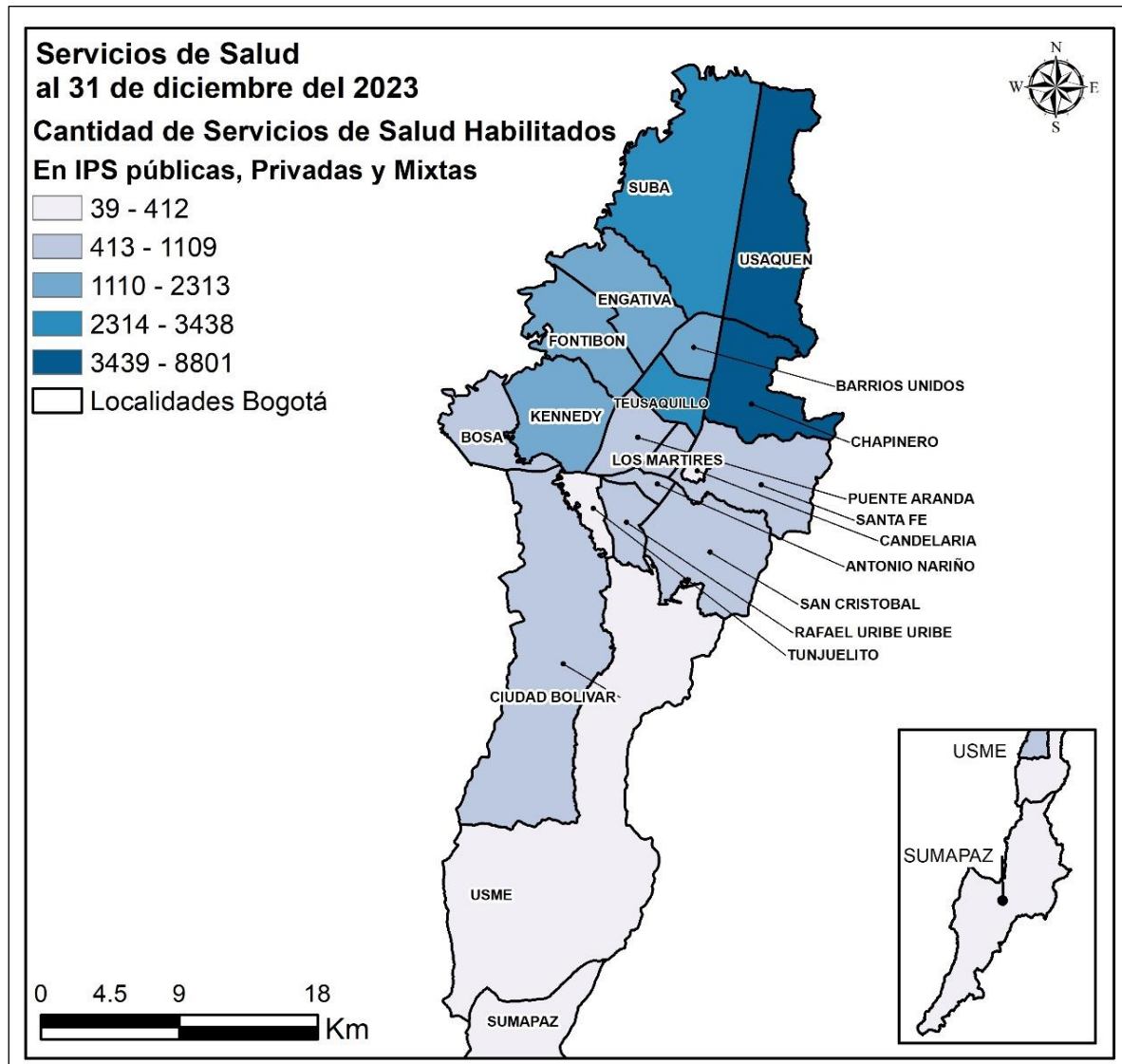
Fuente: REPS (MSPS) - fecha de consulta 31 diciembre 2023.

De acuerdo con los datos georreferenciados en el Mapa 5 se puede apreciar que los Servicios de salud habilitados en el distrito tienen mayor oferta Zona norte del distrito en las localidades Usaquén (23,79% N=8.801) y Chapinero con (19,7% (N=7.308). Por otra parte, en las localidades que menos oferta de Servicios se tiene son Sumapaz (0,1%, N=39), Candelaria (0,4%, N=145) y Usme (0,6%, N=228).

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD DIRECCIÓN DE PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL	
	ANÁLISIS DE OFERTA Y DEMANDA DE SERVICIOS DE SALUD DIAGNÓSTICO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD BOGOTÁ. AÑO 2023	
	DOCUMENTO CONTROLADO NO CODIFICADO	

Elaborado por: Equipo Técnico Grupo Análisis de Oferta y Demanda /Revisado por: Fernando Anibal Peña Díaz – Edizabett Ramírez Rodríguez
– Tamara Vanin / Aprobado por: Luis Alexander Moscoso Osorio

Mapa 5. Servicios de Salud habilitados. Bogotá D.C. diciembre de 2023.



Fuente: Elaboración propia Grupo Funcional Análisis de Oferta y Demanda de Servicios de Salud - Dirección de Provisión de Servicios de Salud, Secretaría Distrital de Salud de Bogotá. Con datos georreferenciados del REPS, corte 31 diciembre 2023.

A nivel de georreferenciación, el 72,06% están ubicados en la zona Norte, el 14,45% en Sur Occidente, el 10,04% en Centro Oriente, el 3,42% en el Sur y sin ubicación el 0,02%.

Con relación con la vigencia inmediatamente anterior (diciembre 31 de 2022) se observa una variación con disminución del 9,54% (n=3.920 servicios menos registrados en REPS, según cambios normativos), al realizar el análisis por las cuatro zonas de la ciudad, se observa mayor disminución en la zona Sur del 11,66%, seguido de Sur Occidente que

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD DIRECCIÓN DE PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL	
	ANÁLISIS DE OFERTA Y DEMANDA DE SERVICIOS DE SALUD DIAGNÓSTICO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD BOGOTÁ. AÑO 2023	
	DOCUMENTO CONTROLADO NO CODIFICADO	
Elaborado por: Equipo Técnico Grupo Análisis de Oferta y Demanda /Revisado por: Fernando Anibal Peña Díaz – Edizabett Ramírez Rodríguez – Tamara Vanin / Aprobado por: Luis Alexander Moscoso Osorio		

disminuye en el 10,69% como datos más relevantes. El anterior comportamiento sugiere disminución por la aplicación de lo establecido en la Resolución 3100 de 2019.

- **Análisis de la distribución de la oferta de servicios de salud por tipo de prestador.**

Según lo establecido en la Resolución 1441 de 2016 del Ministerio de Salud y Protección Social, en la que se definen los servicios contemplados en el componente primario de la Red Integrada de Prestadores de Servicios de Salud (RIPSS) de las EAPB; y teniendo en cuenta que la Resolución 3100/2019 y la Resolución 2215 de 2020 del Ministerio de Salud y Protección Social contempla la clasificación de los servicios de los prestadores de servicios de salud según el tipo el nivel de complejidad (Baja, Media y Alta); a fin de realizar una transición hacia la estructura definida para el funcionamiento de las RIPSS en prestadores primarios y complementarios, para el presente ejercicio se tendrán en cuenta las siguientes premisas:

- Los prestadores primarios serán considerados los que tienen servicios habilitados en la baja complejidad y servicios registrados en la Resolución 1441/2016 MSPS.
- Los prestadores complementarios serán aquellos que tienen servicios habilitados en la mediana y alta complejidad, servicios que no se encuentran registrados en la Resolución 1441/2016 MSPS como pertenecientes al prestador primario.
- Los servicios de salud de prestadores que figuran con más de un nivel de complejidad se registraran como los de complejidad más alta, es decir, como prestador complementario.
- Los servicios de salud de prestadores que figuren “sin identificación” en el nivel de complejidad, se manejan bajo la denominación SC: *Sin Complejidad*.

Tabla 45. Servicios de Salud por tipo de servicios y prestador a diciembre 31 de 2023.

Servicios	Primario	Complementario	Sc	Total	%
Apoyo Diagnóstico y Complementación Terapéutica	433	1.152	5.119	6.704	18,03%
Atención Inmediata	146	133	0	279	0,75%
Consulta Externa	11.710	16.395	200	28.305	76,14%
Internación	178	478	3	659	1,77%
Otros Servicios	0	0	1	1	0,00%
Procesos	0	0	0	0	0,00%
Protección Específica y Detección Temprana	0	0	0	0	0,00%

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD DIRECCIÓN DE PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL	
	ANÁLISIS DE OFERTA Y DEMANDA DE SERVICIOS DE SALUD DIAGNÓSTICO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD BOGOTÁ. AÑO 2023	
	DOCUMENTO CONTROLADO NO CODIFICADO	
Elaborado por: Equipo Técnico Grupo Análisis de Oferta y Demanda /Revisado por: Fernando Anibal Peña Díaz – Edizabett Ramírez Rodríguez – Tamara Vanin / Aprobado por: Luis Alexander Moscoso Osorio		

Servicios	Primario	Complementario	Sc	Total	%
Quirúrgicos	0	1224	2	1.226	3,30%
Transporte Asistencial	0	0	0	0	0,00%
Urgencias	0	0	0	0	0,00%
Total general	12.467	19.382	5.325	37.174	100%
Porcentaje	33,54%	52,14%	14,32%	100%	

Fuente: Elaboración propia con información de descarga oficial del registro actual REPS (Servicios), corte 31 de diciembre del 2023 Clasificación de acuerdo con criterios de la Resolución 1441 de 2016 del Ministerio de Salud y Protección Social.

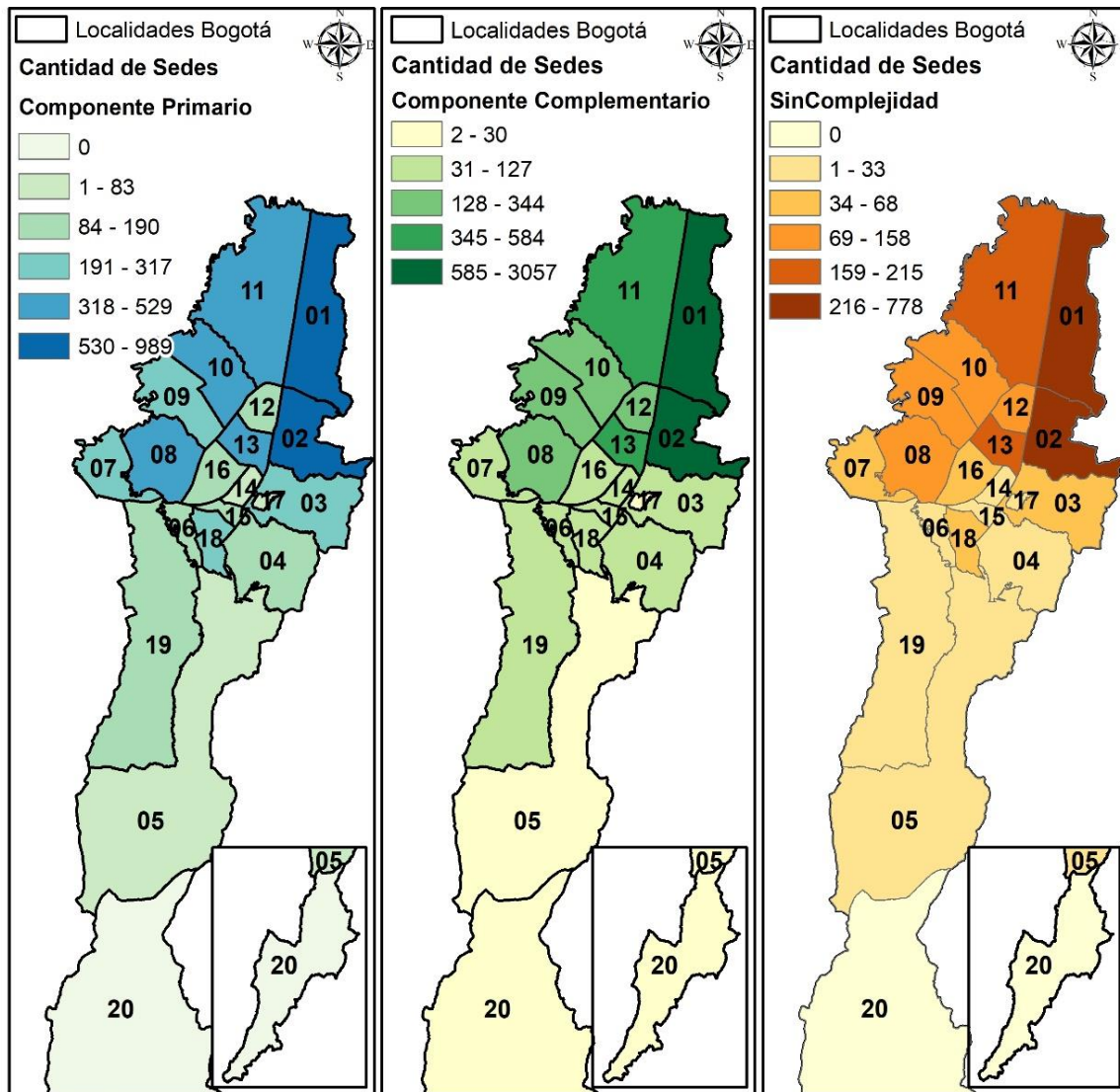
De acuerdo con las consideraciones anteriores a diciembre 31 de 2023, la ciudad de Bogotá D.C. presentó en el aplicativo del REPS un total de 37.174 servicios distribuidos en los diferentes grupos de acuerdo a lo establecido en la resolución 3100 de 2019 emitida por el Ministerio de Salud y Protección Social; 52,14% de los servicios están asociados a prestadores de componente complementario, el 33,54% como servicios asociados a prestador primario y el 14,32% no presentan identificación de clasificación.

Se evidencia ausencia total del registro de los servicios asociados con anterioridad a protección específica, lo cual les concordante con lo establecido en la norma mencionada; así como los servicios de urgencias que pasa al grupo de atención inmediata.

Con relación a los servicios del componente primario se evidencia mayor concentración en el grupo de servicios de consulta externa con una representatividad del 93,93%, seguido de los servicios asociados al grupo de apoyo diagnóstico y complementación terapéutica, con el 3,47%, internación con el 1,43% y atención inmediata registra el 1,17% de la oferta de servicios de la ciudad para este componente de prestación.

Los servicios del componente complementario presentan mayor concentración en el grupo de servicios de consulta externa con una representatividad del 84,59% y los servicios asociados a los grupos de apoyo diagnóstico y complementación terapéutica, atención inmediata, internación quirúrgicos y transporte asistencial registran el 15,41% de la oferta de servicios de la ciudad para este componente de prestación con mayor porcentaje en el grupo de quirúrgicos con el 6,32%, seguido de apoyo diagnóstico y complementación terapéutica con un 5,94% principalmente.

Mapa 6. Sedes por tipo de servicios primarios y complementarios diciembre 31 de 2023



Fuente: Elaboración propia Grupo Funcional Análisis de Oferta y Demanda de Servicios de Salud - Dirección de Provisión de Servicios de Salud, Secretaría Distrital de Salud de Bogotá. Con datos georreferenciados del REPS, corte 31 diciembre 2023.

En el Mapa 6 se puede observar que la oferta de servicios Complementarios es mucho mayor que la de los servicios Primarios en el Distrito, a pesar de esto la oferta Primaria y Complementaria se distribuye de una manera similar; en general la oferta de estos es mayor en la zona Norte del distrito, específicamente en las localidades Usaqué, Chapinero y Suba.

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD DIRECCIÓN DE PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL	
	ANÁLISIS DE OFERTA Y DEMANDA DE SERVICIOS DE SALUD DIAGNÓSTICO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD BOGOTÁ. AÑO 2023	
	DOCUMENTO CONTROLADO NO CODIFICADO	
Elaborado por: Equipo Técnico Grupo Análisis de Oferta y Demanda /Revisado por: Fernando Anibal Peña Díaz – Edizabett Ramírez Rodríguez – Tamara Vanin / Aprobado por: Luis Alexander Moscoso Osorio		

- **Georreferenciación De La Oferta De Servicios De Salud**

Distribución De Sedes De Prestadores De Servicios De Salud

En Bogotá a diciembre 31 de 2023 se encontraban registradas 17.241 sedes de prestadores de servicios de salud, de las cuales el 75,73% se concentran en la zona Norte, el 12,68% en la zona Sur Occidente, el 8,12% en la zona Centro Oriente, el 3,4% en la zona Sur y se registra un 0,05% sin datos de ubicación.

La zona Norte concentra el 75,73% (N= 13.057) de las sedes de IPS, con una mayor participación a nivel distrital en las localidades de Usaquén (27,96%) y Chapinero (23,77%). En las restantes localidades la concentración es menor a 10%, Suba (7,70%), Teusaquillo (6,97%), Engativá (5,68%) y Barrios Unidos (3,59%), a nivel distrital

La zona Sur Occidente consolida el 12,68% (N= 2.186) de sedes de prestadores de servicios de salud de la ciudad; con una mayor participación a nivel distrital en las localidades de Kennedy con el 5,03%, Fontibón con el 3,22%, Bosa con el 2,29% y Puente Aranda con el 2,14%.

La zona Centro Oriente consolida el 8,12% (N= 1.400), de sedes de prestadores de servicios de salud de la ciudad; con una mayor participación a nivel distrital en las localidades de Santa Fe con el 2,45%, Rafael Uribe con el 2,19%, Antonio Nariño con el 1,37%, San Cristóbal con el 1,14%, Los Mártires con el 0,73% y La Candelaria con el 0,24%.

Por último, la zona Sur consolida el 3,42% (N= 589) de sedes de prestadores, siendo más representativa en esta zona la localidad de Ciudad Bolívar con un 1,54%, seguida de la localidad de Tunjuelito con el 1,08% y Usme con 0,78% a nivel distrital. La localidad con la menor cantidad de sedes es Sumapaz 0.01%.

Tabla 46. Distribución de las sedes de los prestadores de servicios de salud de Bogotá D.C., por localidad, a diciembre 31 de 2023.

Localidad-Zona	Instituciones - IPS	Objeto Social Diferente a la Prestación de Servicios de Salud	Profesional Independiente	Transporte Especial de Pacientes	Total general	Porcentaje Distrital
Centro Oriente	267	66	1063	4	1.400	8,12%
Antonio Nariño	74	11	151	1	237	1,37%
Candelaria	9	15	17	0	41	0,24%
Los Mártires	29	7	90	0	126	0,73%

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD DIRECCIÓN DE PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL	
	ANÁLISIS DE OFERTA Y DEMANDA DE SERVICIOS DE SALUD DIAGNÓSTICO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD BOGOTÁ. AÑO 2023	
	DOCUMENTO CONTROLADO NO CODIFICADO	
Elaborado por: Equipo Técnico Grupo Análisis de Oferta y Demanda /Revisado por: Fernando Anibal Peña Díaz – Edizabett Ramírez Rodríguez – Tamara Vanin / Aprobado por: Luis Alexander Moscoso Osorio		

Localidad-Zona	Instituciones - IPS	Objeto Social Diferente a la Prestación de Servicios de Salud	Profesional Independiente	Transporte Especial de Pacientes	Total general	Porcentaje Distrital
Rafael Uribe Uribe	57	3	315	2	377	2,19%
San Cristóbal	29	4	163	0	196	1,14%
Santa Fe	69	26	327	1	423	2,45%
Norte	2.059	255	10.731	12	13.057	75,73%
Barrios Unidos	233	30	354	3	620	3,59%
Chapinero	499	57	3546	0	4102	23,77%
Engativá	184	28	762	6	980	5,68%
Suba	300	51	975	2	1328	7,70%
Teusaquillo	254	34	914	1	1203	6,97%
Usaquén	589	55	4180	0	4824	27,96%
Sur	104	15	468	2	589	3,42%
Ciudad Bolívar	43	6	217	0	266	1,54%
Sumapaz	2	0	0	0	2	0,01%
Tunjuelito	38	9	138	2	187	1,08%
Usme	21	0	113	0	134	0,78%
Sur Occidente	476	65	1.628	17	2.186	12,68%
Bosa	44	7	340	3	394	2,29%
Fontibón	149	26	377	3	555	3,22%
Kennedy	176	27	659	6	868	5,03%
Puente Aranda	107	5	252	5	369	2,14%
Sin Ubicación	0	0	9	0	9	0,05%
Total General	2.906	401	13.899	35	17.241	100%

Fuente: Elaboración propia con información de descarga oficial del registro actual REPS (Sedes) MSPS, corte 31 de diciembre del 2023

Distribución de sedes de prestadores de servicios de salud según zona geográfica:

A continuación, se presenta distribución territorial de la oferta de prestadores de servicios de salud tipo IPS, correspondiente a un universo de 17.241 instituciones, siendo necesario aclarar que se distribuye el territorio de la ciudad en cuatro zonas geográficas que agrupan varias localidades, así: zona Norte, Centro Oriente, Sur y Sur Occidente.

La impresión de este documento se considera **COPIA NO CONTROLADA** y no se garantiza que esta corresponda a la versión vigente, salvo en los procesos que usan sello. Esta información es de carácter confidencial y propiedad de la Secretaría Distrital de Salud (SDS); está prohibida su reproducción y distribución sin previa autorización del proceso que lo genera, excepto en los requisitos de ley.

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD DIRECCIÓN DE PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL	
	ANÁLISIS DE OFERTA Y DEMANDA DE SERVICIOS DE SALUD DIAGNÓSTICO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD BOGOTÁ. AÑO 2023	
	DOCUMENTO CONTROLADO NO CODIFICADO	
Elaborado por: Equipo Técnico Grupo Análisis de Oferta y Demanda /Revisado por: Fernando Anibal Peña Díaz – Edizabett Ramírez Rodríguez – Tamara Vanin / Aprobado por: Luis Alexander Moscoso Osorio		

Tabla 47. Distribución de sedes de IPS según Zonas Geográficas y naturaleza jurídica, en Bogotá D.C. a diciembre 31 de 2023.

Zona	Mixta	Privada	Pública	Total general	Porcentaje
Centro Oriente	1	1.368	31	1.400	8,12%
Norte	1	13.003	53	13.057	75,73%
Sur	0	566	23	589	3,42%
Sur Occidente	1	2.142	43	2.186	12,68%
Sin Ubicación	0	9	0	9	0,05%
Total general	3	17.088	150	17.241	100%

Fuente: Elaboración propia con información de descarga oficial del registro actual REPS (Sedes) MSPS, corte 31 de diciembre del 2023.

El 99,11% de las sedes corresponde a la red privada; el 0,87% a la red pública y el 0,02% están clasificada como sedes mixtas.

La zona Norte cuenta con el 75,73% de la oferta de sedes del Distrito Capital (13.057); de esta el 76,09% corresponde a oferta de la red privada en la zona, lo que representa el 75,42% de Bogotá D.C.; el 35,33% pertenece a sedes de la red pública en esta zona, siendo esta el 0,31% del distrito y el 33,33% de las sedes clasificadas como mixtas en esta zona, y el 0,01% del total de la oferta a nivel distrital.

La zona Sur Occidente cuenta con el 12,68% de la oferta de sedes del Distrito Capital (2.186); de esta el 12,54% corresponde a oferta de la red privada en la zona, lo que representa el 12,42% de Bogotá D.C.; el 28,67% pertenece a sedes de la red pública en esta zona, siendo esta el 0,25% del distrito y el 33,33% de las sedes clasificadas como mixtas en el distrito están en la zona Sur Occidente, siendo el 0,01% del total de la oferta a nivel distrital.

La zona Centro Oriente cuenta con el 8,12% de la oferta de sedes del Distrito Capital (1.400); de esta el 8,01% corresponde a oferta de la red privada en la zona, lo que representa el 7,93% de Bogotá D.C., y el 20,67% pertenece a sedes de la red pública en esta zona, siendo esta el 0,18% del distrito y el 33,33% de las sedes clasificadas como mixtas en el distrito están en la zona Centro Oriente, siendo el 0,01% del total de la oferta del distrito.

La zona Sur cuenta con el 3,42% de la oferta de sedes del Distrito Capital (589); de esta el 3,32% corresponde a oferta de la red privada en la zona, lo que representa el 3,31% de Bogotá D.C., y el 15,33% pertenece a sedes de la red pública en esta zona, siendo esta el 0,13% del distrito, no se registran para este corte sedes mixtas en esta zona.

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD DIRECCIÓN DE PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL		
	ANÁLISIS DE OFERTA Y DEMANDA DE SERVICIOS DE SALUD DIAGNÓSTICO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD BOGOTÁ. AÑO 2023		
	DOCUMENTO CONTROLADO NO CODIFICADO		
	Elaborado por: Equipo Técnico Grupo Análisis de Oferta y Demanda /Revisado por: Fernando Anibal Peña Díaz – Edizabett Ramírez Rodríguez – Tamara Vanin / Aprobado por: Luis Alexander Moscoso Osorio		

Se evidencia el 0,05% de las sedes sin ubicación clasificadas como sedes privadas.

• Capacidad Instalada De La Oferta De Servicios En El Distrito Capital.

En este numeral analizaremos, la capacidad instalada de la oferta de servicios de ambulancias, apoyo terapéutico (sillas de quimioterapia, hemodiálisis, SPA y salud mental), camas, camillas, consultorios, salas y unidad móvil en Bogotá, y su distribución por cada una de las zonas de la ciudad, desde la información disponible en el REPS.

A diciembre 31 de 2023, se registró en capacidad instalada para el Distrito Capital un total de 52.018 el 87,42% de los registros de capacidad instalada en REPS correspondió al sector privado (n=45.476); el 12,56% (n=6.536) fueron registrados como capacidad instalada de la red pública y el 0,01% (N=6) fue registrado como naturaleza mixta.

La zona Norte concentra el 65,40% de la capacidad instalada, seguida de la zona centro Oriente que cuenta con el 15,78%, la zona Sur Occidente con el 14,87% y la zona Sur con el 3,94%.

En comparación al año 2019 y el 2022 se tuvo un aumento del 26,11% (n=141) en la capacidad instalada de ambulancias, 18,65% (n=1.947) en camas. Con relación al cierre del 2022 y diciembre 31 del 2023 se evidencia disminución en el registro en REPS lo que sugiere es ocasionado por la implementación de la resolución 3100 de 2019 presentando una variación del 0,02% en la capacidad instalada total a nivel distrital.

Tabla 48. Capacidad instalada de la oferta de servicios de salud en Bogotá D.C. Tendencia 2019-2022 y diciembre 31 de 2023

Zona	Grupo Capacidad	Privada					Pública					Mixta			Total				
		2019	2020	2021	2022	Dic 2023	2019	2020	2021	2022	Dic 2023	2021	2022	Dic 2023	2019	2020	2021	2022	Dic 2023
NORTE	Ambulancias	338	353	372	375	394	80	89	75	68	54	0	0	0	418	442	447	443	448
	Camas	6.530	6.602	7	7.888	7.888	1.545	2	2	1.567	1.287	0	0	0	8.075	8.124	8.864	9.455	9.175
	Camillas	0	0	814	982	1.027	0	0	70	226	197	0	0	0	0	0	884	1.208	1.224
	Consultorios	0	0	17	18.711	19.368	0	0	190	481	497	4	4	4	0	0	16.703	19.196	19.869
	Salas	912	1.013	2	2.618	1.787	71	75	92	97	81	0	0	0	983	1.088	1.633	2.715	1.868
	Sillas	0	0	0	1.307	1.338	0	0	0	84	60	0	0	0	0	0	0	1.391	1.398
	Unidad Móvil	0	0	53	48	38	0	0	0	1	2	0	0	0	0	0	53	49	40
	Apoyo Terapéutico	901	927	1	0	0	44	64	64	0	0	0	0	0	945	991	1.264	0	0
CENTRO ORIENTE	Ambulancias	20	7	58	48	29	12	12	36	35	33	0	0	0	32	19	94	83	62
	Camas	2.785	2.629	3	2.825	2.839	1.324	1	1	1.258	1.182	0	0	0	4.109	3.783	3.879	4.083	4.021

La impresión de este documento se considera **COPIA NO CONTROLADA** y no se garantiza que esta corresponda a la versión vigente, salvo en los procesos que usan sello. Esta información es de carácter confidencial y propiedad de la Secretaría Distrital de Salud (SDS); está prohibida su reproducción y distribución sin previa autorización del proceso que lo genera, excepto en los requisitos de ley.



**ALCALDÍA MAYOR
DE BOGOTÁ D.C.**

SECRETARÍA DE SALUD

PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD
DIRECCIÓN DE PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD
SISTEMA DE GESTIÓN
CONTROL DOCUMENTAL

ANÁLISIS DE OFERTA Y DEMANDA DE SERVICIOS DE SALUD
DIAGNÓSTICO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD
BOGOTÁ. AÑO 2023

DOCUMENTO CONTROLADO NO CODIFICADO



Elaborado por: Equipo Técnico Grupo Análisis de Oferta y Demanda /Revisado por: Fernando Anibal Peña Díaz – Edizabett Ramírez Rodríguez
– Tamara Vanin / Aprobado por: Luis Alexander Moscoso Osorio

Zona	Grupo Capacidad	Privada					Pública					Mixta			Total				
		2019	2020	2021	2022	Dic 2023	2019	2020	2021	2022	Dic 2023	2021	2022	Dic 2023	2019	2020	2021	2022	Dic 2023
	Camillas	0	0	273	262	284	0	0	223	223	228	0	0	0	0	0	496	485	512
	Consultorios	0	0	2	2.404	2.521	0	0	329	338	391	1	1	1	0	0	2.379	2.743	2.913
	Salas	134	132	164	167	185	82	78	80	83	87	0	0	0	216	210	244	250	272
	Sillas	0	0	0	283	349	0	0	0	58	80	0	0	0	0	0	0	341	429
	Unidad Móvil	0	0	3	4	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3	4	2
	Apoyo Terapéutico	254	281	298	0	0	58	58	58	0	0	0	0	0	312	339	356	0	0
SUR	Ambulancias	11	21	38	42	45	78	86	53	44	42	0	0	0	89	107	91	86	87
	Camas	98	0	0	218	168	593	531	537	580	595	0	0	0	691	531	537	798	763
	Camillas	0	0	0	0	0	0	0	113	143	122	0	0	0	0	0	113	143	122
	Consultorios	0	0	636	715	718	0	0	302	276	250	0	0	0	0	0	938	991	968
	Salas	11	12	27	24	24	24	26	28	25	26	0	0	0	35	38	55	49	50
	Sillas	0	0	0	0	0	0	0	0	47	57	0	0	0	0	0	0	47	57
	Unidad Móvil	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
	Apoyo Terapéutico	0	0	0	0	0	47	47	47	0	0	0	0	0	47	47	47	0	0
SUR OCCIDENTE	Ambulancias	159	164	201	216	253	15	15	23	64	46	0	216	0	174	179	224	280	299
	Camas	989	0	1	1.447	1.503	596	0	542	540	659	0	1.447	0	1.585	1.748	1.775	1.987	2.162
	Camillas	0	0	127	214	229	0	0	6	175	142	0	214	0	0	0	133	389	371
	Consultorios	0	0	4	4.005	4.069	0	0	131	323	345	0	4.005	1	0	0	3.642	4.328	4.415
	Salas	74	0	177	195	209	30	0	29	26	29	0	195	0	104	0	206	221	238
	Sillas	0	0	0	190	199	0	0	0	40	40	0	190	0	0	0	0	230	239
	Unidad Móvil	0	0	5	6	5	0	0	1	5	4	0	6	0	0	0	6	11	9
	Apoyo Terapéutico	126	0	169	0	0	40	0	40	0	0	0	0	0	166	0	209	0	0
SIN UBICACIÓN	Ambulancias	12	11	11	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	12	11	11	0	0
	Camas	40	0	11	11	0	0	0	0	0	0	0	0	0	40	0	11	11	0
	Camillas	0	0	27	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	27	0	0
	Consultorios	0	0	4	8	4	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	4	8	4
	Salas	41	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	41	1	1	1	0
	Sillas	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	Unidad Móvil	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	Apoyo Terapéutico	24	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	24	0	0	0	0
TOTAL DISTRITO	Ambulancias	540	556	680	681	721	185	202	187	211	175	0	0	0	725	758	867	892	896
	Camas	10.442	9.231	11.191	12.389	12398	4.058	3.207	3.875	3.945	3723	0	0	0	14.500	14.186	15.066	16.334	16121
	Camillas	0	0	1.241	1.458	1540	0	0	412	767	689	0	0	0	0	0	1.653	2.225	2229
	Consultorios	0	0	22.709	25.843	26680	0	0	952	1.418	1483	5	5	6	0	0	23.666	27.266	28169
	Salas	1.172	1.158	1.910	3.005	2205	207	179	229	231	223	0	0	0	1.379	1.337	2.139	3.236	2428
	Sillas	0	0	0	1.780	1886	0	0	0	229	237	0	0	0	0	0	0	2.009	2123

La impresión de este documento se considera **COPIA NO CONTROLADA** y no se garantiza que esta corresponda a la versión vigente, salvo en los procesos que usan sello. Esta información es de carácter confidencial y propiedad de la Secretaría Distrital de Salud (SDS); está prohibida su reproducción y distribución sin previa autorización del proceso que lo genera, excepto en los requisitos de ley.

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD DIRECCIÓN DE PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL		
	ANÁLISIS DE OFERTA Y DEMANDA DE SERVICIOS DE SALUD DIAGNÓSTICO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD BOGOTÁ. AÑO 2023		
	DOCUMENTO CONTROLADO NO CODIFICADO		
Elaborado por: Equipo Técnico Grupo Análisis de Oferta y Demanda /Revisado por: Fernando Anibal Peña Díaz – Edizabett Ramírez Rodríguez – Tamara Vanin / Aprobado por: Luis Alexander Moscoso Osorio			

Zona	Grupo Capacidad	Privada					Pública					Mixta			Total				
		2019	2020	2021	2022	Dic 2023	2019	2020	2021	2022	Dic 2023	2021	2022	Dic 2023	2019	2020	2021	2022	Dic 2023
	Unidad Móvil	0	0	61	58	46	0	0	1	6	6	0	0	0	0	0	62	64	52
	Apoyo Terapéutico-Sillas	1.305	1.208	1.667	0	0	189	169	209	0	0	0	0	0	1.494	1.377	1.876	0	0
Total General		13.459	12.153	39.459	45.214	45.476	4.639	3.757	5.865	6.807	6.536	5	5	6	18.098	17.658	45.329	52.026	52.018

Fuente: Elaboración propia con información de descarga oficial del registro actual REPS (Capacidad instalada) MSPS, corte 31 de diciembre del 2023.

Ambulancias

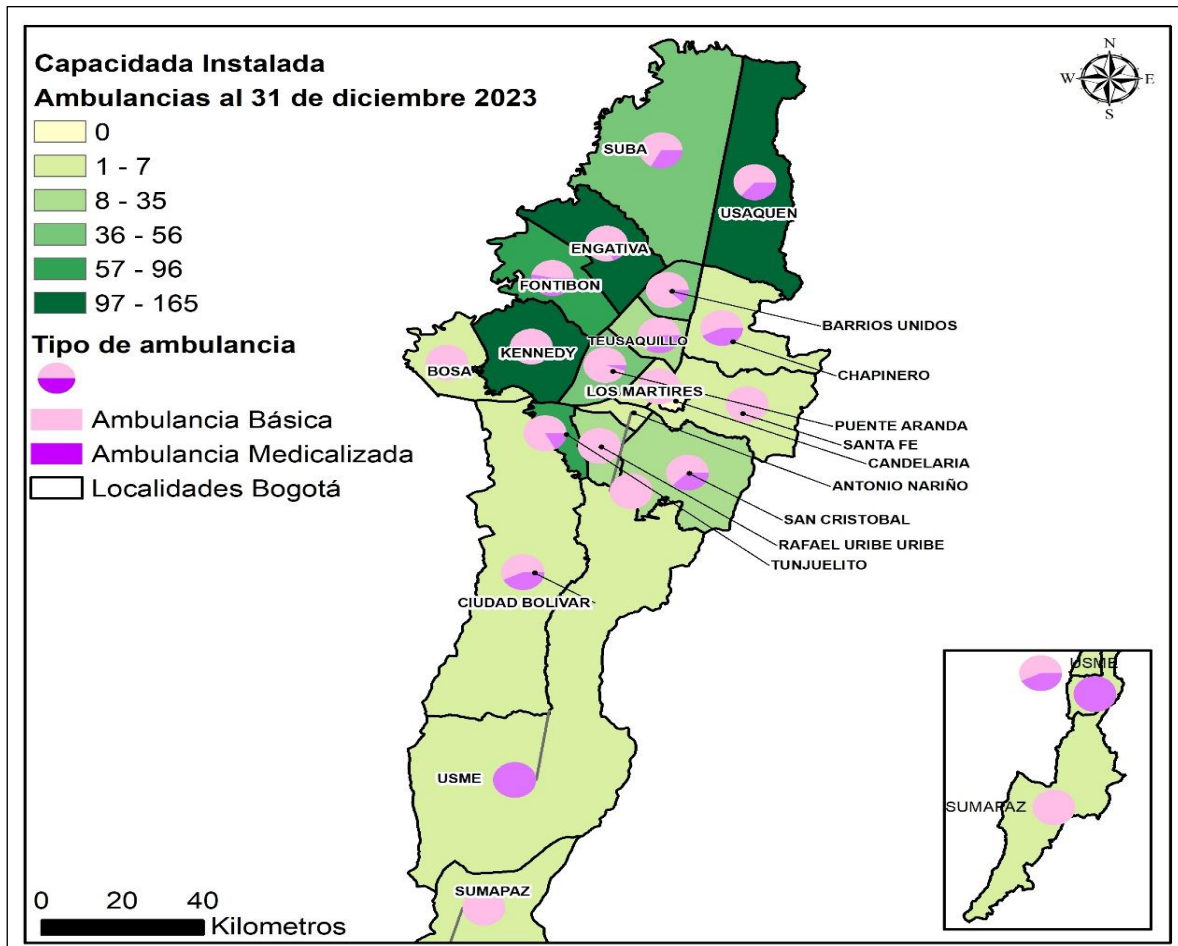
A diciembre 31 de 2023 el Distrito Capital registro en el REPS una oferta de 892 ambulancias, evidenciándose disminución del 0,45% (n=4) frente el número ofertado en al cierre del 2022; el 80,47% (n=721) pertenecen al sector privado, y el 19,53% (n=175) a la red pública. Frente al comportamiento de la oferta en el periodo 2019-2022, se presentó tendencia positiva en el número de ambulancias del 23,03% representado en 167 nuevas ambulancias y con relación al 2019 y diciembre 31 de 2023 se evidencia un aumento del 22,59% lo que representa 171 ambulancias nuevas registradas en REPS en el Distrito Capital.

Tabla 49. Distribución de Ambulancias por Naturaleza Jurídica, Bogotá D.C. Año 2019 -2022 y diciembre 31 de 2023.

Tipo Naturaleza	Tipo	2019	2020	2021	2022	dic-23	%
Privada	Básica	377	396	505	511	552	61,61%
	Medicalizada	163	160	175	170	169	18,86%
Total Privada		540	556	680	681	721	80,47%
Pública	Básica	142	155	127	146	116	12,95%
	Medicalizada	43	47	60	65	59	6,58%
Total Pública		185	202	187	211	175	19,53%
Total general		725	758	867	892	896	100%

Fuente: Elaboración propia con información de descarga oficial del registro actual REPS (Capacidad instalada) MSPS, corte 31 de diciembre del 2023.

Mapa 7. Capacidad Instalada ambulancias Bogotá D.C. diciembre de 2023.



Fuente: Elaboración propia Grupo Funcional Análisis de Oferta y Demanda de Servicios de Salud - Dirección de Provisión de Servicios de Salud, Secretaría Distrital de Salud de Bogotá. Con datos georreferenciados del REPS, corte 31 diciembre 2023.

En el Mapa 7 se puede apreciar que la oferta de ambulancias se encuentra principalmente hacia el occidente del distrito en las localidades Engativá (18,4%, N=165) y Kennedy (17,0%, N=152) y en el norte destaca la localidad de Usaquén (17,0%, N=152). Las localidades con menos ambulancias al 31 de diciembre del 2023 eran: Usme (0,1%, N=1), Los Mártires (0,1%, N=1) y Bosa. (0,3%, N=3). En la localidad Candelaria no se registraron ambulancias

Apoyo Terapéutico

A diciembre 31 de 2023 el Distrito Capital contó con una oferta de 2.123 sillas para apoyo terapéutico, de las cuales el 42,42% son sillas de hemodiálisis, el 31,23% corresponden a sillas de quimioterapia, el 11,93% son sillas de salud mental, el 7,90% a Ambiente de

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD DIRECCIÓN DE PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL	
	ANÁLISIS DE OFERTA Y DEMANDA DE SERVICIOS DE SALUD DIAGNÓSTICO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD BOGOTÁ. AÑO 2023	
	DOCUMENTO CONTROLADO NO CODIFICADO	
Elaborado por: Equipo Técnico Grupo Análisis de Oferta y Demanda /Revisado por: Fernando Anibal Peña Díaz – Edizabett Ramírez Rodríguez – Tamara Vanin / Aprobado por: Luis Alexander Moscoso Osorio		

transición urgencias; el 1,33% de SPA y 5,20% de otras patologías. De la capacidad instalada disponible en sillas, el mayor porcentaje corresponde a sillas de la red privada con un 88,84% y el 11,16% son sillas registradas de la red pública.

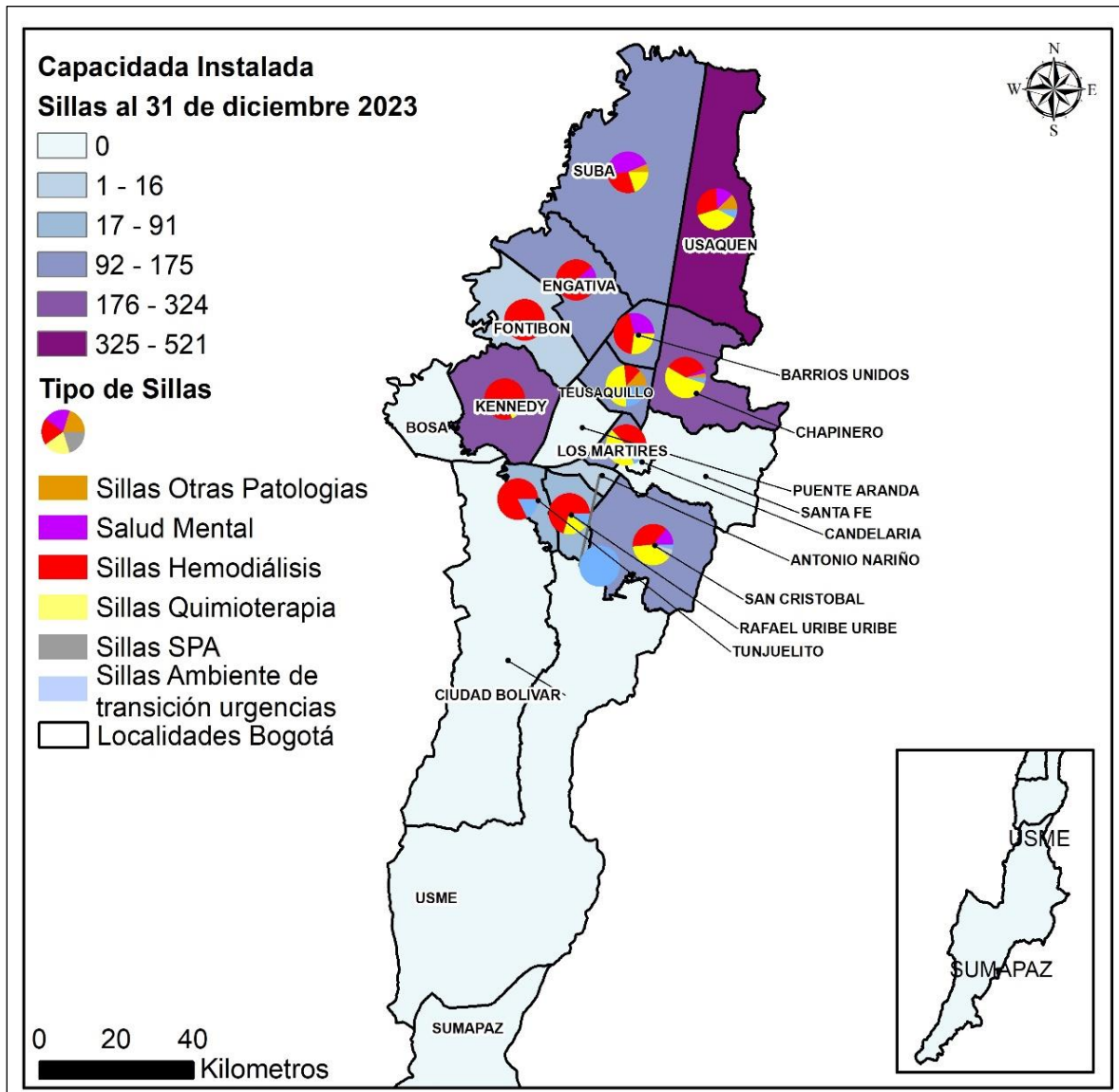
Frente al comportamiento de la oferta en el periodo 2019-2022, se observa una tendencia positiva en el número de sillas del 28,86% representado en 450 nuevas sillas para este periodo; al realizar el análisis del comportamiento de la capacidad instalada de las sillas entre el cierre del 2019 y diciembre 31 de 2023 se observa un aumento del 36,37% lo que representa 567 sillas nuevas en el distrito. Con relación al año inmediatamente anterior y el mes analizado, se evidencia una variación con aumento del 5,67% en la oferta de sillas a nivel distrital lo que representa 114 nuevas sillas para apoyo terapéutico.

Tabla 50. Distribución de la capacidad instalada para apoyo terapéutico Sillas en Bogotá D.C., según naturaleza jurídica. Año 2019 a diciembre 31 de 2023.

Naturaleza	Tipo	2019	2020	2021	2022	dic-23	% según naturaleza
Privada	Ambiente de transición urgencias	SD	SD	SD	SD	149	7,90%
	Sillas de Hemodiálisis	792	865	881	823	800	42,42%
	Sillas de Quimioterapia	513	511	531	581	589	31,23%
	Salud Mental	0	0	216	243	225	11,93%
	SPA	0	0	10	31	25	1,33%
	Otras patologías	0	0	29	102	98	5,20%
Total Privada		1.305	1.376	1.667	1.780	1.886	88,84%
Pública	Ambiente de transición urgencias	SD	SD	SD	SD	32	13,50%
	Sillas de Hemodiálisis	124	144	144	144	144	60,76%
	Sillas de Quimioterapia	65	65	65	65	61	25,74%
	Salud Mental	65	65	65	20	0	0,00%
Total Pública		254	274	274	229	237	11,16%
Total general		1.559	1.650	1.941	2.009	2.123	100%

Fuente: REPS Capacidad Instalada (MSPS) - fecha de consulta diciembre 31 2023.

Mapa 8. Capacidad Instalada: Sillas. Bogotá D.C. diciembre 31 de 2023.



Fuente: Elaboración propia Grupo Funcional Análisis de Oferta y Demanda de Servicios de Salud - Dirección de Provisión de Servicios de Salud, Secretaría Distrital de Salud de Bogotá. Con datos georreferenciados del REPS, corte 31 diciembre 2022.

En el Mapa 8 se observa que la oferta de Sillas se da de mayor manera en el nororiente del distrito en las localidades Usaquén (24,5%, N= 521) y Chapinero (15,3, N=324); las localidades con menor cantidad de Sillas ofertadas eran Fontibón (0,4%, N=8) y Antonio Nariño (0,8%, N=16). Por otro lado, se tiene que en las localidades Bosa, Ciudad Bolívar, Puente Aranda, Santafé, Sumapaz, Usme y Candelaria no se tenía oferta de Sillas.

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD DIRECCIÓN DE PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL	
	ANÁLISIS DE OFERTA Y DEMANDA DE SERVICIOS DE SALUD DIAGNÓSTICO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD BOGOTÁ. AÑO 2023	
	DOCUMENTO CONTROLADO NO CODIFICADO	
Elaborado por: Equipo Técnico Grupo Análisis de Oferta y Demanda /Revisado por: Fernando Anibal Peña Díaz – Edizabett Ramírez Rodríguez – Tamara Vanin / Aprobado por: Luis Alexander Moscoso Osorio		

Camas

A diciembre 31 de 2023 el Distrito Capital tuvo un registro de oferta de 16.121 camas, evidenciándose una variación con disminución del 0,013% (n=213) frente al total ofertadas en el cierre del año 2022. De las camas disponibles la mayor representatividad la constituye las de naturaleza privada que representan el 76,91%, en tanto las camas de naturaleza pública constituyen el 23,09% de la oferta. Al comparar el comportamiento del cierre del 2019 con el 2022 se evidencia aumento de camas en 12,65% lo que represento 1.834 registros nuevos en REPS y el 2019 con diciembre 31 de 2023 se observó un total de 1.621 registros nuevos en la capacidad instalada en camas, lo que representa un aumento del 11,18% de nuevas camas para el distrito.

Tabla 51. Distribución de camas en Bogotá D.C., según naturaleza jurídica. a diciembre 31 de 2023.

Tipo Naturaleza	2.019	2.020	2.021	2.022	Diciembre 31 2023	Porcentaje
Privada	10.442	10.449	11.191	12.389	12.398	76,91%
Pública	4.058	3.737	3.875	3.945	3.723	23,09%
Total general	14.500	14.186	15.066	16.334	16.121	100%

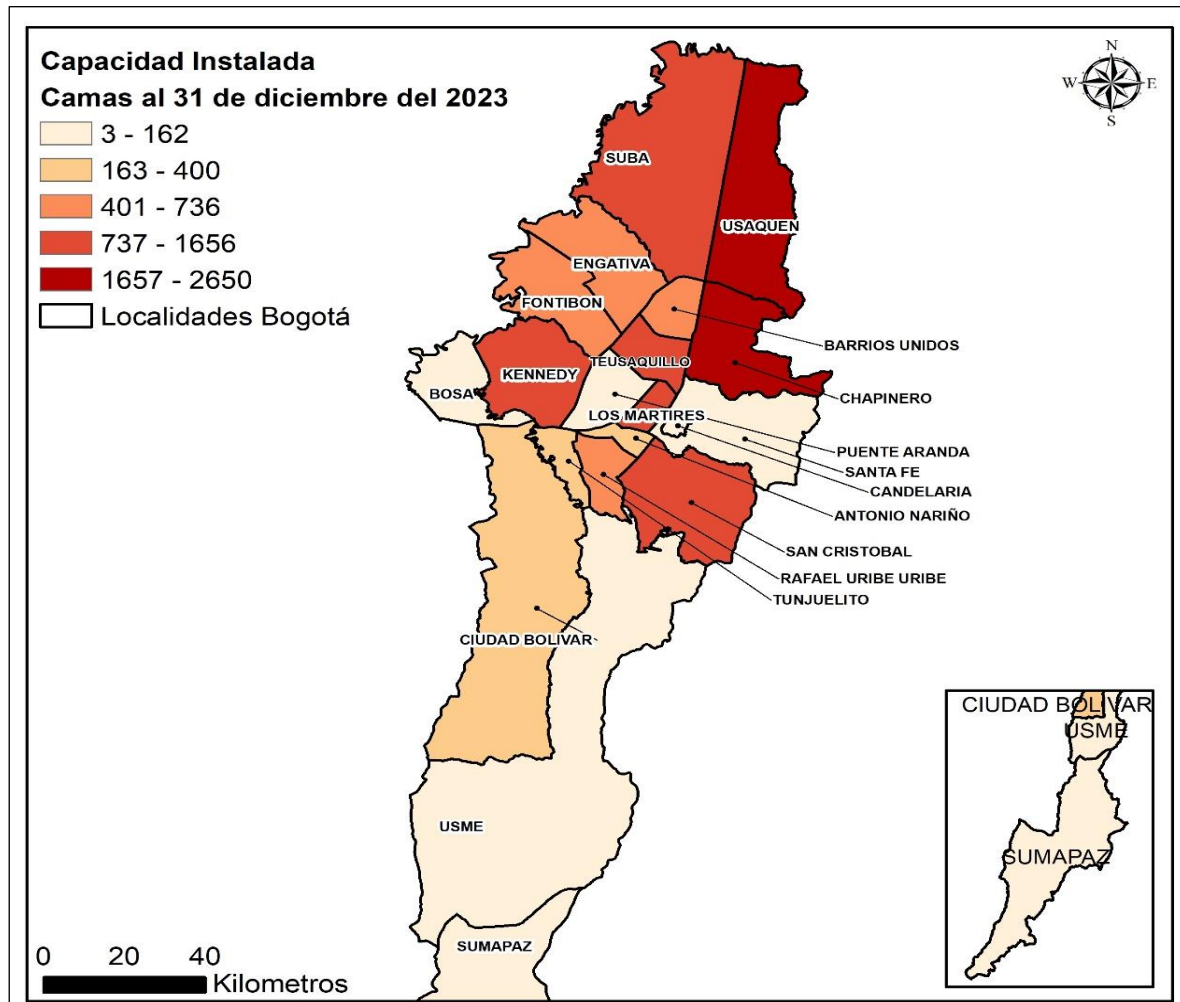
Fuente: REPS (MSPS) - fecha de consulta 31 diciembre 2023.

En cuanto a la oferta de Camas a nivel de georreferenciación en el mapa 9 se observa que en la mayor oferta en el distrito se ubica en las localidades Usaquén (16,4%, N= 2.650), Chapinero (14,7%, N=2.363), Los Mártires (10,3%, N=1.656) y Teusaquillo (9,7%, N=1.558), las localidades con menor cantidad de Camas ofertadas eran: Sumapaz (0,02%, N= 3), Puente Aranda (0,1%, N=22), Usme (0,2%, N=26), Santa Fe (0,4%, N=67) y Candelaria (0,7%, N=112).

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD DIRECCIÓN DE PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL	
	ANÁLISIS DE OFERTA Y DEMANDA DE SERVICIOS DE SALUD DIAGNÓSTICO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD BOGOTÁ. AÑO 2023	
	DOCUMENTO CONTROLADO NO CODIFICADO	

Elaborado por: Equipo Técnico Grupo Análisis de Oferta y Demanda /Revisado por: Fernando Anibal Peña Díaz – Edizabett Ramírez Rodríguez
 – Tamara Vanin / Aprobado por: Luis Alexander Moscoso Osorio

Mapa 9. Capacidad Instalada: Camas. Bogotá D.C. diciembre 31 de 2023.



Fuente: Elaboración propia Grupo Funcional Análisis de Oferta y Demanda de Servicios de Salud - Dirección de Provisión de Servicios de Salud, Secretaría Distrital de Salud de Bogotá. Con datos georreferenciados del REPS, corte 31 diciembre 2023.

Salas

A diciembre 31 de 2023 el Distrito Capital registro una oferta de 2.428 salas que incluye salas de partos, procedimientos, quirúrgicos, cirugía y radioterapia; de las cuales el 90,82% corresponde a salas de la red privada y de naturaleza pública el 9,18%. La tendencia en la disponibilidad de salas a nivel distrital ha presentado una variación con incremento durante el período 2019 a 2022 con un 134,66% lo que representa 1.857 salas nuevas; al analizar el 2019 con diciembre 31 de 2023 se evidencia un total de 1.049 registros nuevos lo que representa el aumento del 76,07% en salas para el D.C., el comportamiento de la oferta de salas del cierre del 2022 y diciembre 31 de 2023 registra disminución del 24,97%, lo que

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD DIRECCIÓN DE PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL	
	ANÁLISIS DE OFERTA Y DEMANDA DE SERVICIOS DE SALUD DIAGNÓSTICO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD BOGOTÁ. AÑO 2023	
	DOCUMENTO CONTROLADO NO CODIFICADO	

Elaborado por: Equipo Técnico Grupo Análisis de Oferta y Demanda /Revisado por: Fernando Anibal Peña Díaz – Edizabett Ramírez Rodríguez
 – Tamara Vanin / Aprobado por: Luis Alexander Moscoso Osorio

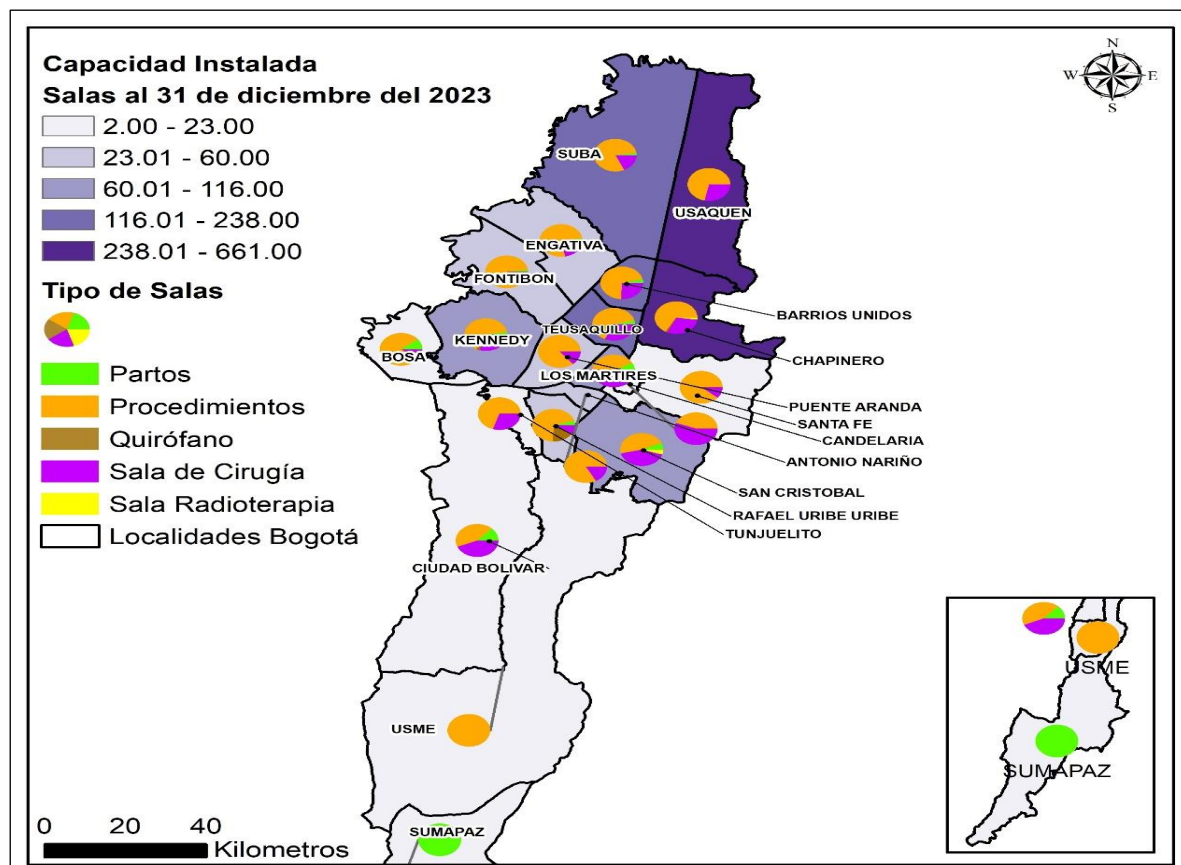
representa 808 salas menos registradas en REPS, lo que sugiere avance en el ajuste del registro de acuerdo a lo establecido en la Resolución 3100 de 2019.

Tabla 52. Distribución de salas en Bogotá D.C., según naturaleza jurídica a diciembre 31 de 2023.

Naturaleza Jurídica	2019	2020	2021	2022	Diciembre 31 2023	Porcentaje
Privada	1.172	1.249	1.913	3.005	2.205	90,82%
Pública	207	209	229	231	223	9,18%
Salas	1.379	1.458	2.142	3.236	2.428	100%

Fuente: REPS (MSPS) - fecha de consulta 31 diciembre 2023.

Mapa 10. Capacidad Instalada: Salas. Bogotá D.C. diciembre 31 de 2023



Fuente: Elaboración propia Grupo Funcional Análisis de Oferta y Demanda de Servicios de Salud - Dirección de Provisión de Servicios de Salud, Secretaría Distrital de Salud de Bogotá. Con datos georreferenciados del REPS, corte 31 diciembre 2023.

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD DIRECCIÓN DE PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL	
	ANÁLISIS DE OFERTA Y DEMANDA DE SERVICIOS DE SALUD DIAGNÓSTICO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD BOGOTÁ. AÑO 2023	
	DOCUMENTO CONTROLADO NO CODIFICADO	
Elaborado por: Equipo Técnico Grupo Análisis de Oferta y Demanda /Revisado por: Fernando Anibal Peña Díaz – Edizabett Ramírez Rodríguez – Tamara Vanin / Aprobado por: Luis Alexander Moscoso Osorio		

De acuerdo con los datos georreferenciados en el Mapa 10 se puede apreciar que la oferta de Salas se encontraba principalmente en el norte del distrito en las localidades Usaquén (27,2%, N=661), Chapinero (23,6%, N=574) y Teusaquillo (9,8%, N=238); Por otro lado, las localidades con menor oferta de Salas fueron: Sumapaz, Usme, Candelaria, Santafé, Bosa, Tunjuelito y Ciudad Bolívar; entre estas siete localidades apenas se ofertaba el 4,0% (N=96) de salas del distrito.

A diciembre 31 de 2023 se registró un total de 2.428 salas dispuestas para el Distrito Capital; al realizar el análisis de la oferta de servicios por tipo de salas, se evidencia que la sala de partos del 2019 a 2022 tuvo un comportamiento dinámico, con una variación con aumento del 1,75%, mientras que para el cierre del 2019 y diciembre 31 de 2023 se observa disminución del 5,26%, así como disminución del 6,90% entre el 2022 y diciembre 31 del 2023; la oferta de sala de procedimientos se ha incrementado del 2019 a 2022 en más del 100% (n=1.803 salas), observándose un comportamiento similar entre el periodo analizado con aumento del 145,13% entre el cierre del 2019 y diciembre 31 de 2023. Se observa para el cierre del año 2022 y diciembre 31 de 2023 una variación con disminución del 33,01% de la oferta distrital las salas de procedimientos.

Para este mismo corte de análisis (31 de diciembre de 2022 y 31 de diciembre de 2023) en la capacidad instalada de quirófano-salas de cirugía aumento en 2,06%; mientras que en el cierre del 2019 y 2022 se observó un aumento del 7,30% de su capacidad instalada.

Con relación al 2019 y diciembre 31 del 2023, se evidencia aumento del 100% de salas de radioterapia, lo que sugiere ajuste en el registro en REPS según normatividad vigente y aumento del 5,88% entre el cierre del 2022 y diciembre 31 de 2023.

Tabla 53. Oferta servicios por tipo de Salas 2019 a 2022 y diciembre 31 de 2023 en Bogotá D.C.

Salas	2019	2020	2021	2022	Diciembre 31 2023	Porcentaje
Partos	57	59	56	58	54	2,22%
Procedimientos	678	756	1.401	2.481	1.662	68,45%
Quirófano-Sala De Cirugía	644	643	669	680	694	28,58%
Sala De Radioterapia	0	0	16	17	18	0,74%
Total	1.379	1.458	2.142	3.236	2.428	100%

Fuente: REPS (MSPS); fecha de consulta 31 diciembre 2023.

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD DIRECCIÓN DE PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL	
	ANÁLISIS DE OFERTA Y DEMANDA DE SERVICIOS DE SALUD DIAGNÓSTICO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD BOGOTÁ. AÑO 2023	
	DOCUMENTO CONTROLADO NO CODIFICADO	
Elaborado por: Equipo Técnico Grupo Análisis de Oferta y Demanda /Revisado por: Fernando Anibal Peña Díaz – Edizabett Ramírez Rodríguez – Tamara Vanin / Aprobado por: Luis Alexander Moscoso Osorio		

• Oferta de Proyectos de Infraestructura Públicos

La puesta en marcha de proyectos de infraestructura hospitalaria posicionados estratégicamente dentro de la ciudad durante los últimos dos años está permitiendo que los servicios de salud sean llevados de manera equitativa a toda la población de la ciudad. Proyectos como el nuevo Hospital de Usme y el reordenamiento del Hospital de Meissen en la zona sur; el nuevo Hospital de Bosa y la ampliación del Hospital de Kennedy al suroccidente; la intervención del complejo Hospitalario San Juan de Dios en el centro; y, las obras en el Centro de Salud Suba en la zona norte de la ciudad, aseguran la cobertura a todos los sectores de la población, con infraestructuras que reducen los desplazamientos de la ciudadanía y cierran las brechas de desigualdad en el acceso a la salud.

Así mismo, la suscripción de contratos de obra que apuestan por finalizar proyectos de infraestructura iniciados hace cinco años o más, posibilitan la prestación de los servicios básicos necesarios en materia de salud en los barrios; lo cual permitirá saldar una deuda histórica con las comunidades.

En el cuadro se le permite conocer el avance de los proyectos de infraestructura hospitalaria que se finalizado en las vigencias 2021-2022, en el marco del Plan Territorial de Salud. Allí podrá encontrar información de los contratos de obra e interventoría, así como información general del interés de la comunidad, como la población beneficiada, el valor del proyecto, la fecha esperada de entrega, el área intervenida, los empleos que se espera generar, los servicios que el Centro de Salud prestará y el avance de obra.

Tabla 54. Proyectos de infraestructura públicos en salud. Bogotá D.C. años 2021-2022-2023p

Nombre Del Proyecto De Infraestructura	Subred	Población Beneficiada	M2 Intervenidos	Empleos Generados	Terminación	Ubicación	Centro De Salud / Hospital
Terminación Centro de Salud Antonio Nariño	Centro Oriente	117.859	1.140	91	ago-21	Antonio Nariño	Centro de Salud Antonio Nariño
Terminación Centro de Salud Libertadores	Centro Oriente	24.854	1.492	91	ago-21	Los Libertadores	Centro de Salud Los Libertadores
Construcción y dotación Centro de Salud Diana Turbay	Centro Oriente	271.914	3.975	422	dic-22	Diana Turbay	Centro de Salud Diana Turbay
Torre 2 de la Hospital Meissen (terminación)	Sur	459.554	6.913	216	jul-22	Meissen	Hospital Meissen - Torre II
Construcción y dotación Centro de Salud Candelaria la Nueva	Sur	48.850	4.265	144	dic-22	Candelaria La Nueva	Centro de Salud Candelaria La Nueva

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD DIRECCIÓN DE PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL	
	ANÁLISIS DE OFERTA Y DEMANDA DE SERVICIOS DE SALUD DIAGNÓSTICO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD BOGOTÁ. AÑO 2023	
	DOCUMENTO CONTROLADO NO CODIFICADO	
Elaborado por: Equipo Técnico Grupo Análisis de Oferta y Demanda /Revisado por: Fernando Anibal Peña Díaz – Edizabett Ramírez Rodríguez – Tamara Vanin / Aprobado por: Luis Alexander Moscoso Osorio		

Nombre Del Proyecto De Infraestructura	Subred	Población Beneficiada	M2 Intervenidos	Empleos Generados	Terminación	Ubicación	Centro De Salud / Hospital
Construcción y dotación Centro de Salud Manuela Beltrán	Sur	40.092	3.642	210	feb-22	Manuela Beltrán	Centro de Salud Manuela Beltrán
Construcción y dotación Centro de Salud Tintal	Sur Occidente	58.729	2.813	207	ene-23	Tintal	Centro de Salud Tintal
Construcción y dotación Centro de Salud Villa Javier	Sur Occidente	39.137	2.260	119	nov-22	Villa Javier	Centro de Salud Villa Javier

Fuente: Dirección de Infraestructura y Tecnología Secretaría Distrital de Salud vigencia 2021-2022-2023p

De acuerdo a información remitida por la Dirección de Infraestructura y Tecnología de la Secretaría Distrital de Salud para las vigencias 2021, 2022 y 2023p se puede observar 8 proyectos de infraestructura pública culminados, donde (2) proyectos fueron finalizados en el año 2021, (5) proyectos en el año 2022 y (1) proyecto en enero de 2023p, en cuanto a las sub redes que impacta de forma positiva los anteriores proyectos de infraestructura podemos identificar qué (3) de ellos se encuentra en la sub red centro oriente, (3) en la sub red sur y (2) en la sub red sur occidente siendo estas zonas geográficas de la ciudad las que cuentan con mayor déficit de prestadores de servicios de salud y localidades con un mayor número de habitantes en condiciones vulnerables y de difícil acceso a los servicios de salud como son Ciudad Bolívar, Kennedy, Engativá, Fontibón, Antonio Nariño etc. En general estos 8 proyectos beneficiaran de forma directa a 1.060 989 habitantes de la ciudad de Bogotá con Centros de Salud de baja complejidad, para promoción de la salud, prevención de la enfermedad, incluyendo vacunación y programas de seguimiento y prevención en los diferentes cursos de vida, atención en el componente primario, con actividades integrales de apoyo diagnóstico y terapéutico, así como servicios de mediana complejidad con componente secundarios con especialidades en pediatría, ginecobstetricia, medicina interna y atención de urgencias de 24 horas entre otros, en cuanto a los empleos generados por estos proyectos fueron en total 1.500.

- **Oferta de Servicios Red Distrital de Bancos de Sangre, Servicios de Transfusión Sanguínea y Terapia Celular**

La Red Distrital de Sangre y Terapia Celular de la Secretaría Distrital de Salud corresponde a un equipo multidisciplinario, técnico y administrativo que realiza la coordinación territorial de los Bancos de Sangre (BS), Servicios de Gestión Pretransfusional (SGPT) e IPS que transfunden componentes sanguíneos en la ciudad para generar mecanismos de coordinación; promover la donación de sangre voluntaria y habitual en el ámbito territorial; lograr acceso, cobertura, oportunidad, seguridad, calidad y el uso más adecuado de la sangre, en las instituciones prestadoras del servicio de salud públicas y privadas del Distrito

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD DIRECCIÓN DE PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL	
	ANÁLISIS DE OFERTA Y DEMANDA DE SERVICIOS DE SALUD DIAGNÓSTICO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD BOGOTÁ. AÑO 2023	
	DOCUMENTO CONTROLADO NO CODIFICADO	
Elaborado por: Equipo Técnico Grupo Análisis de Oferta y Demanda /Revisado por: Fernando Anibal Peña Díaz – Edizabett Ramírez Rodríguez – Tamara Vanin / Aprobado por: Luis Alexander Moscoso Osorio		

Capital. De igual manera, se encarga de coordinar actividades de promoción de la donación en procura de suficiencia y calidad, en el área de su jurisdicción; y realizar estimaciones de colecta de acuerdo con los históricos de los Bancos de Sangre, análisis de indicadores de la Red y participar en el esquema de respuesta ante emergencias y desastres.

Oferta De Servicios

Durante el año 2022 la Red estuvo conformada por 104 servicios de sangre, de los cuales 16 corresponden a Bancos de Sangre y 88 a Servicios de Gestión Pretansfusional e IPS que transfunden, con las características expuestas a continuación:

- Bancos De Sangre

Los Bancos de sangre, según el Decreto 1571 de 1993, son establecimientos o dependencias con licencia sanitaria de funcionamiento para adelantar actividades relacionadas con la obtención, procesamiento y almacenamiento de sangre humana destinada a la transfusión de la sangre total o en componentes separados, a procedimientos de aféresis y a otros procedimientos preventivos, terapéuticos y de investigación; a su vez, tienen como propósito asegurar la calidad de la sangre y sus derivados.

Según su naturaleza jurídica:

Sector privado: 11 Bancos de Sangre a saber: Fundación Hematológica de Colombia, Fundación Banco Nacional de Sangre Hemolife, Hospital Universitario Clínica San Rafael, Clínica Colsanitas, Fundación Karl Landsteiner in Memoriam-fundación Kalai, Fundación Hospital de la Misericordia, Fundación Cardio infantil Instituto de Cardiología, Sociedad de Cirugía de Bogotá-Hospital de San José, Clínica de Marly, Hospital Infantil Universitario de San José, Sociedad Nacional de la Cruz Roja Colombiana Bogotá.

Sector público: 2 Bancos de Sangre, Instituto Nacional de Cancerología, Hospital Universitario de la Samaritana.

Sector público – privado (mixto): Banco de Sangre del Instituto Distrital de Ciencia, Biotecnología e Innovación en Salud-IDCBIS.

Sector de régimen especial: Un banco de las Fuerzas Militares: Hospital Militar Central, un Banco de la Policía Nacional: Hospital Central Policía Nacional.

Según su forma de operación:

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD DIRECCIÓN DE PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL	
	ANÁLISIS DE OFERTA Y DEMANDA DE SERVICIOS DE SALUD DIAGNÓSTICO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD BOGOTÁ. AÑO 2023	
	DOCUMENTO CONTROLADO NO CODIFICADO	
Elaborado por: Equipo Técnico Grupo Análisis de Oferta y Demanda /Revisado por: Fernando Anibal Peña Díaz – Edizabett Ramírez Rodríguez – Tamara Vanin / Aprobado por: Luis Alexander Moscoso Osorio		

- Bancos Distribuidores: 1 Mixto; 4 Privados
- Bancos Institucionales: 2 Públicos; 6 Privados
- Bancos Mixtos: 1 Privado. En este caso El termino mixto se refiere a que funciona como Banco de Sangre distribuidor y hospitalario.
- Bancos Fuerzas Militares y/o Policía Nacional: 2 Institucionales

Según categoría:

Once (11) de los 16 BS se encuentran ubicados dentro de una Institución Prestadora de Servicios de Salud (IPS), por lo cual la planificación de captación de donantes, en la mayoría de los casos, responde a satisfacer sólo las necesidades de hemocomponentes de la IPS. A estos pertenecen los Bancos de sangre del Instituto Nacional de Cancerología – E.S.E., del Hospital Militar Central, del Hospital Universitario de la Samaritana, de la Sociedad de Cirugía de Bogotá – Hospital de San José, el de la Fundación Cardio infantil Instituto de Cardiología, el de la Fundación Hospital de la Misericordia, el de la Clínica de Marly S.A., el del Hospital Central de la Policía Nacional, el del Hospital Infantil Universitario de San José y el de la Clínica Colosanitas. El Banco de Sangre del Hospital Universitario Clínica San Rafael, si bien da alcance a las necesidades de la IPS también tiene comportamiento de Banco de Sangre Distribuidor abordando las necesidades de sangre de otras instituciones en la ciudad.

- Servicios de Gestión Pre transfusional (SGPT)

El Servicio de Gestión Pre transfusional (SGPT), antes denominado servicio de transfusión sanguínea, según el Decreto 1571 de 1993, es la organización técnico-científica y administrativa de una institución médica o asistencial destinada a la transfusión de sangre total o de sus componentes provenientes de un Banco de sangre (8).

Para el caso de los Servicios de Gestión Pre transfusional de la ciudad de Bogotá (88 SGPT), la distribución es la siguiente:

- Según su naturaleza jurídica el 75 % (n=66) de los SGPT son del sector privado, el 22.8 % (n=20) son del sector público; por otro lado, un 1,1 % (n=1) pertenece al sector de las Fuerzas Militares y un 1,1 % (n=1) es del sector de la Policía Nacional.
- El 11.4 % (n=10) comparten actividades con las del BS dentro de la misma institución hospitalaria.

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD DIRECCIÓN DE PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL	
	ANÁLISIS DE OFERTA Y DEMANDA DE SERVICIOS DE SALUD DIAGNÓSTICO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD BOGOTÁ. AÑO 2023	
	DOCUMENTO CONTROLADO NO CODIFICADO	
Elaborado por: Equipo Técnico Grupo Análisis de Oferta y Demanda /Revisado por: Fernando Anibal Peña Díaz – Edizabett Ramírez Rodríguez – Tamara Vanin / Aprobado por: Luis Alexander Moscoso Osorio		

- Donación De Sangre En Bogotá

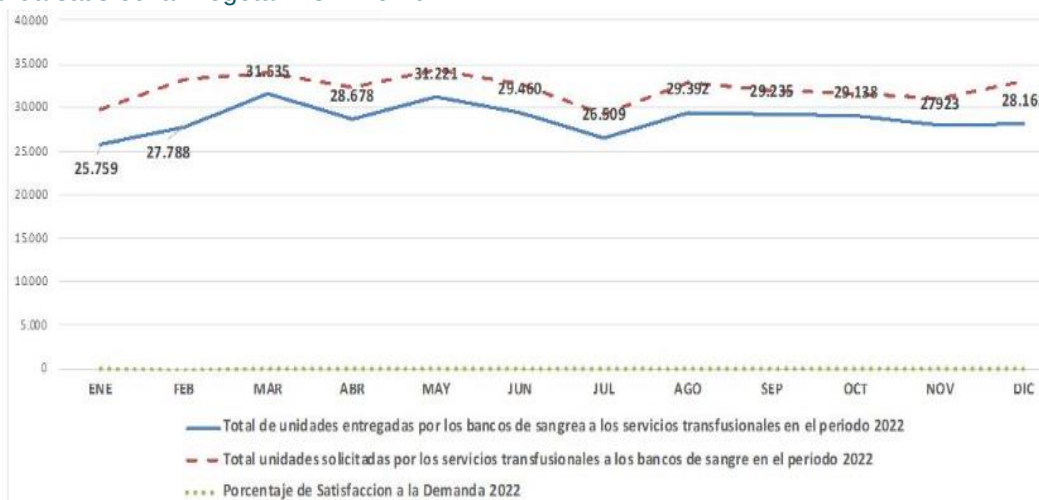
Los 16 Bancos de Sangre de Bogotá durante el año 2022 dispusieron para la atención de donantes de sangre 17 puntos fijos, 13 unidades móviles, además se programaron 7.624 carpas de instalación temporal como puntos móviles en plazoletas, parques, centros comerciales, universidades, colegios, empresas, conjuntos residenciales y espacios públicos de la ciudad.

Demanda De Servicios

- Transfusión Sanguínea En Bogotá

Demanda satisfecha de hemo componentes a los Servicios de Gestión Pretransfusión Sanguínea: Para el año 2022 el promedio distrital de la demanda satisfecha de los bancos de sangre hacia los servicios transfusionales fue de 89,03% (338.025 unidades entregadas de 378.410 solicitadas). Del total de Servicios de Gestión pretransfusionales e IPS de Bogotá que reportaron información en el Sistema de Información en Hemo vigilancia SIHEVI-INS®, se transfundieron un total de 326.077 componentes sanguíneos. Al analizar la información por tipo de componente sanguíneo, las transfusiones sanguíneas en la ciudad se comportaron de la siguiente manera: El 48.61 % de las transfusiones fueron Glóbulos rojos; el 27.25 % plaquetas; el 16.41 % plasma fresco congelado y el 7.72 % crioprecipitados.

Gráfica 62. Número de unidades de hemo componentes solicitados, entregados y porcentaje de demanda satisfecha. Bogotá D.C. Año 2022



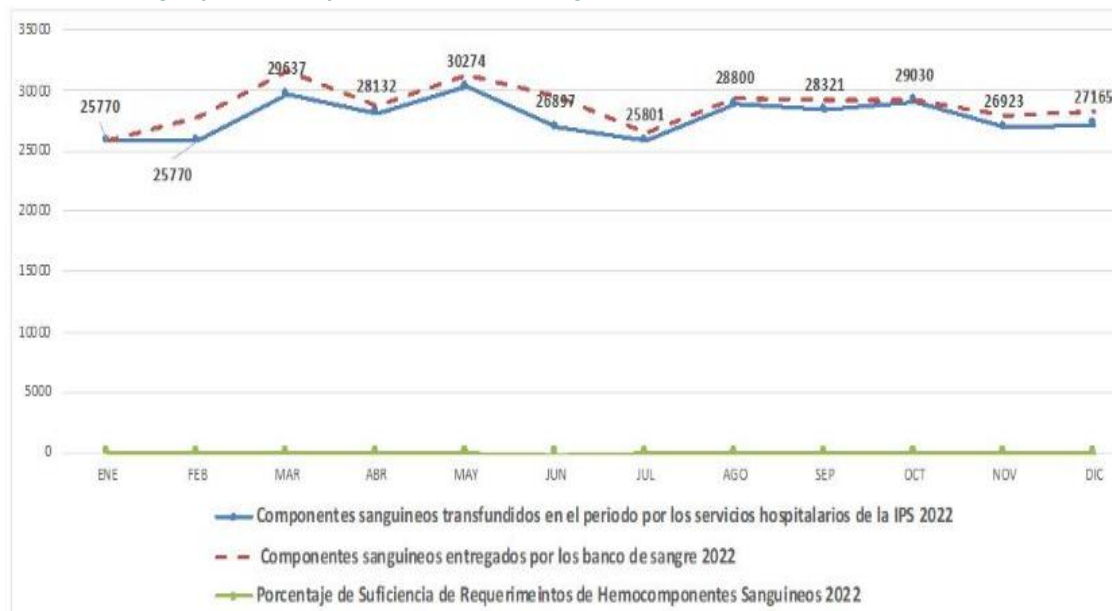
Fuente: Red de Banco de Sangre- DPSS. Secretaría Distrital de Salud.

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD DIRECCIÓN DE PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL	
	ANÁLISIS DE OFERTA Y DEMANDA DE SERVICIOS DE SALUD DIAGNÓSTICO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD BOGOTÁ. AÑO 2023	
	DOCUMENTO CONTROLADO NO CODIFICADO	
Elaborado por: Equipo Técnico Grupo Análisis de Oferta y Demanda /Revisado por: Fernando Anibal Peña Díaz – Edizabett Ramírez Rodríguez – Tamara Vanin / Aprobado por: Luis Alexander Moscoso Osorio		

De acuerdo con los resultados obtenidos en la vigencia 2022 (89.3%), al hacer la comparación con los años anteriores, se observa que frente al año 2020 se tuvo un incremento del 1.4% y frente al 2021 un incremento del 2,3%, lo que significa que este indicador ha venido aumentando periódicamente y se ha tenido una mejoría en la distribución de los componentes sanguíneos por parte de los Bancos de sangre hacia los SGPT del Distrito Capital, acercándose a la meta establecida del 90%. Es importante mencionar que este indicador de satisfacción a la demanda no se puede analizar de manera aislada, sino que es necesario su articulación con el indicador de suficiencia que corresponde al total de componentes sanguíneos transfundidos del total de componente sanguíneos entregados por los Bancos de Sangre.

En relación con ese porcentaje de hemo componentes que se transfundieron frente a los entregados por los Bancos de Sangre a los Servicios de Gestión Pretransfusional, para el año 2022 se puede evidenciar el comportamiento período a período en la gráfica 46.

Gráfica 63. Número de hemo componentes transfundidos por los SGPT vs Entregados por los Bancos de Sangre y Porcentaje de Suficiencia. Bogotá D.C. Año 2022.



Fuente: Red de Banco de Sangre- DPSS. Secretaria Distrital de Salud.

Al observar el comportamiento de la transfusión según los servicios hospitalarios se evidencia que para el año 2022 se entregaron 338.025 componentes de los cuales se transfundieron 326.077 componentes sanguíneos correspondiendo a un porcentaje de utilización del 96,5 %, quedando un 3,5 % de componentes en reserva y para canjes o préstamos. Analizando estos dos indicadores, si bien la satisfacción a la demanda se

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD DIRECCIÓN DE PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL	
	ANÁLISIS DE OFERTA Y DEMANDA DE SERVICIOS DE SALUD DIAGNÓSTICO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD BOGOTÁ. AÑO 2023	
	DOCUMENTO CONTROLADO NO CODIFICADO	
Elaborado por: Equipo Técnico Grupo Análisis de Oferta y Demanda /Revisado por: Fernando Anibal Peña Díaz – Edizabett Ramírez Rodríguez – Tamara Vanin / Aprobado por: Luis Alexander Moscoso Osorio		

encuentra alrededor del 90%, el porcentaje de utilización de componentes sanguíneos se encuentra sobre el 96,5% por lo que se puede concluir que en la ciudad se cuenta con la disponibilidad de componentes sanguíneos necesaria para abordar las necesidades de la población; sin embargo, desde la coordinación de la Red Distrital de Sangre se establecieron para la vigencia 2023 retos relacionados con el seguimiento a componentes sanguíneos que se distribuyen por los Bancos de Sangre a otros departamentos dado que la prioridad es cubrir en principio las necesidades del territorio y posteriormente apoyar a otros departamentos (Circular 054 de 2014 - INS); asimismo se planteó como reto validar la forma de medición de estos indicadores en el Sistema de Información SIHEVI-INS© y la validación de los mismos a través de las asistencias técnicas que realiza el equipo de la Coordinación de la Red Distrital de Sangre.

Donantes Habituales

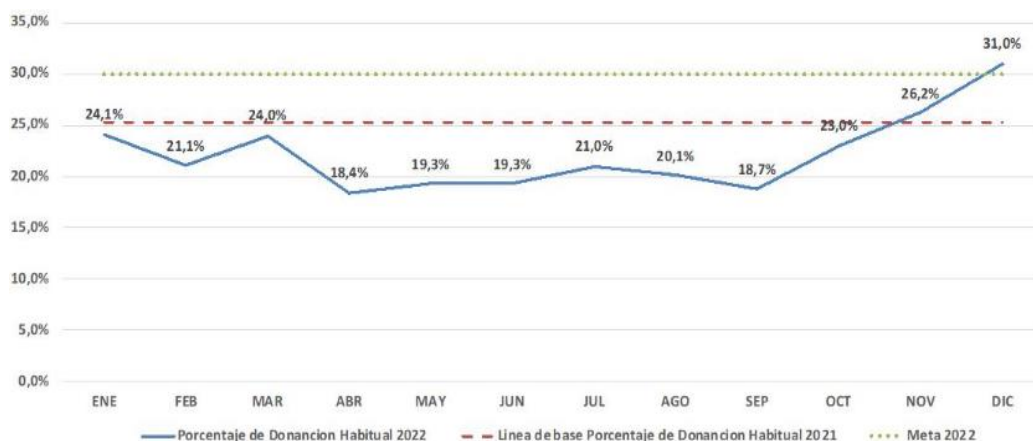
Para la vigencia 2022, se captaron 215.745 donantes aceptados de los cuales 47.591 fueron de donantes habituales, que corresponde al 22,1% de la donación. Si bien desde la vigencia anterior se planteó la meta de incrementar el indicador de habitualidad, no ha sido un proceso fácil toda vez que depende de las acciones y estrategias que adelantan los Bancos de Sangre de la Ciudad. Por esta razón, a partir del seguimiento periódico al indicador, en reunión del Grupo Funcional Red Sangre del mes de Septiembre se identificó la necesidad de generar estrategias que ayudaran a consolidar la habitualidad en la donación de sangre, dado el comportamiento con tendencia a la disminución que viene presentando el indicador producto que en pandemia se disminuyeron los espacios públicos de colecta y para la vigencia 2022 se empezaron a gestionar estos espacios para asegurar la suficiencia de componentes sanguíneos; sin embargo, algunos Bancos de Sangre priorizaron los espacios públicos sobre el trabajo con empresas o el llamado de donantes habituales afectando el indicador. Producto de este análisis se estableció la importancia de incentivar a los Bancos de Sangre del Distrito a implementar la estrategia "Llamatón", que consiste en identificar donantes de sangre que donaron durante el primer trimestre del año como mínimo, sensibilizarlos, educarlos sobre la importancia de la donación e invitarlos a donar sangre nuevamente. Esta práctica favorece la cultura de la donación, sensibiliza a esos donantes sobre la importancia de la habitualidad en la donación y da alcance a las necesidades de sangre de la ciudad favoreciendo la seguridad de la Sangre.

Analizando el último trimestre del año 2022, con el fin de identificar si la estrategia de LLAMATÓN generó algún impacto, se observó que, a partir de la estrategia socializada en septiembre de 2022 para ejecutar en el último trimestre, los resultados arrojaron un aumento importante en el indicador, presentando al mes de diciembre un 31% de habitualidad superando la meta establecida para ese mes y para el año en el indicador (30%).

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. <u>SECRETARÍA DE SALUD</u>	PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD DIRECCIÓN DE PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL	
	ANÁLISIS DE OFERTA Y DEMANDA DE SERVICIOS DE SALUD DIAGNÓSTICO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD BOGOTÁ. AÑO 2023	
	DOCUMENTO CONTROLADO NO CODIFICADO	
Elaborado por: Equipo Técnico Grupo Análisis de Oferta y Demanda /Revisado por: Fernando Anibal Peña Díaz – Edizabett Ramírez Rodríguez – Tamara Vanin / Aprobado por: Luis Alexander Moscoso Osorio		

De igual manera, se realizó un comparativo con años anteriores del mismo trimestre con el fin de contar con un grado mayor de confianza que los resultados obtenidos fueron principalmente por la estrategia de LLAMATÓN y demás estrategias implementadas por los Bancos de Sangre producto del llamado realizado por la coordinación de la Red Distrital de Sangre, observando que para el 2020 durante el período octubre a diciembre se presenta una disminución de 26,6% a 25,2% teniendo en cuenta que la principal estrategia de captación de donantes por ser pandemia estaba encaminada a los donantes habituales los cuales se recogían en casa. Para el mismo trimestre en el año 2021, se muestra un aumento gradual pasando de 21% a 26,6% sin superar la meta en alguno de los meses. Para el 2022 se pasó de 23% a 31% superando la meta en el mes de diciembre, dejando como análisis que la LLAMATÓN y demás estrategias implementadas por los Bancos de Sangre en el último trimestre llevo a resultados positivos, siendo pertinente continuar con la estrategia para el 2023.

Gráfica 64. Porcentaje de Habitualidad en la Donación de Sangre en Bogotá D.C. Año 2022



Fuente: Aplicativo Red Sangre año 2022

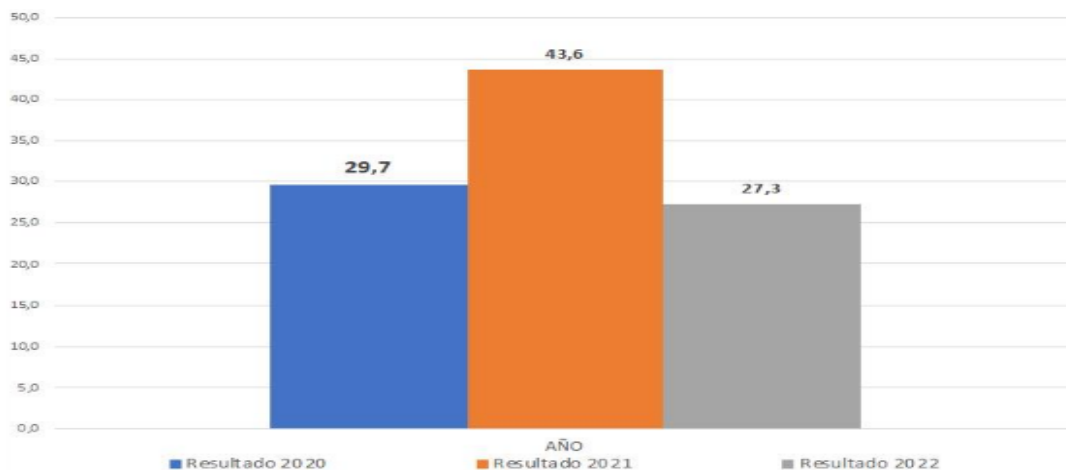
Índice de donación de sangre

Para el año 2022 se realizaron ajustes en el cálculo del índice de donación de sangre de Bogotá, de acuerdo al manejo del indicador a nivel internacional con el fin de generar comparabilidad; uno de los ajustes fue recalcular el resultado para el 2020 - 2021 y la actual vigencia del 2022 con la proyecciones y retroproyecciones DANE 2018 – 2050 en el denominador de población total. Haciendo este ajuste los resultados del Índice de donación de sangre para el año 2020 fue de $29,7 \times 1000$ habitantes, para el 2021 fue de $43,6 \times 1000$ habitantes y para la vigencia 2022 fue de $27,3 \times 1000$ habitantes. Adicionalmente, es necesario aclarar que para la vigencia 2022 se tuvo en cuenta el sistema de información de hemo vigilancia del Instituto Nacional de Salud SIHEVI-INS© para la obtención del total de

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. <u>SECRETARÍA DE SALUD</u>	PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD DIRECCIÓN DE PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL	
	ANÁLISIS DE OFERTA Y DEMANDA DE SERVICIOS DE SALUD DIAGNÓSTICO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD BOGOTÁ. AÑO 2023	
	DOCUMENTO CONTROLADO NO CODIFICADO	
Elaborado por: Equipo Técnico Grupo Análisis de Oferta y Demanda /Revisado por: Fernando Anibal Peña Díaz – Edizabett Ramírez Rodríguez – Tamara Vanin / Aprobado por: Luis Alexander Moscoso Osorio		

donantes aceptados (numerador), dato que en vigencias anteriores se tomó del aplicativo Red Sangre de la Secretaría Distrital de Salud. De igual manera producto de diferentes mesas técnicas realizadas al interior de la Coordinación de la Red Distrital de Sangre y con el fin de garantizar que los resultados del indicador puedan ser comparables con otros países o ciudades, para el cálculo se tuvo en cuenta la población general y no la población de 18 a 65 años; aunque la variación negativa presentada entre el 2021 al 2022 fue de 16,3 donaciones por cada mil habitantes, el resultado obtenido se encuentra en un rango aceptable en la medida que al comparar con datos de la Organización Mundial de la Salud, la tasa de donación de sangre por cada 1000 personas es de 32,6 en los países de ingresos altos y de 15,1 en los países de ingresos medios altos, por lo que en Bogotá nos encontramos más cerca del estándar que manejan los países de mayores ingresos a nivel mundial (27,3). Lo anterior se articula al análisis de satisfacción a la demanda y suficiencia de hemo componentes, concluyendo que en Bogotá se cuenta con la disponibilidad de sangre requeridas para atender las necesidades de la población.

Gráfica 65. Índice de Donación de Bogotá D.C. Años 2020 a 2022



Fuente: Aplicativo Red Sangre años 2020 y 2021 y SIHEVI-INS© año 2022

- **Red de donación de órganos y Tejidos con fines de Trasplante**

Para quien goza de buena salud es difícil comprender el dolor, la ansiedad, y la impotencia que sufre una persona que se encuentra en lista de espera de donación de un órgano o de un tejido porque el trasplante se ha convertido en su única alternativa para salvar su vida o mejorar su salud y su calidad de vida. La donación es un acto voluntario y altruista de cualquier persona que da algo sin esperar nada a cambio, carácter social y humanitario. Se pueden beneficiar más de 55 personas donando los órganos y tejidos al momento de

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. <u>SECRETARÍA DE SALUD</u>	PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD DIRECCIÓN DE PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL	
	ANÁLISIS DE OFERTA Y DEMANDA DE SERVICIOS DE SALUD DIAGNÓSTICO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD BOGOTÁ. AÑO 2023	
	DOCUMENTO CONTROLADO NO CODIFICADO	
Elaborado por: Equipo Técnico Grupo Análisis de Oferta y Demanda /Revisado por: Fernando Anibal Peña Díaz – Edizabett Ramírez Rodríguez – Tamara Vanin / Aprobado por: Luis Alexander Moscoso Osorio		

fallecer. No hay límite de edad para ser donante de órganos y tejidos. Las personas que necesiten de estos trasplantes de órganos y tejidos pueden acceder sin importar el sexo, religión, raza o condición económica.

Las listas de personas en espera de donación en Bogotá son las más grandes del país. Este comportamiento no es muy diferente a la situación mundial, pues con el aumento de la expectativa de vida también aumenta la prevalencia de las enfermedades crónicas y por tanto el ingreso de pacientes a las mismas. En Bogotá, al 31 de diciembre del año 2022, se encontraban un total 2.126 personas en Listas de Espera de Donación de Órganos y Tejidos oculares, reflejando un aumento del 6.7 % con relación a la lista que se tenía en diciembre 2021, momento en el cual se encontraban 1.993 personas. De estas 2.126 personas 2.023 (95.2%) esperan para donación un órgano y 103 (4.8 %) un tejido ocular. El órgano con mayor demanda es el riñón con 1.860 personas en espera (92%); 100 (4,9 %) personas esperan un hígado, 39 (1,9 %) personas esperan donación de pulmón, 14 (0,7 %) personas esperan un corazón y 10 (0,5 %) personas esperan una donación combinada de Riñón-Hígado. En cuanto al grupo de edad, el 3.6 % de las personas en lista de espera se encuentran entre 0 y 19 años, el 92.4 %, tienen entre 20 a 69 años, y el 4 corresponden a personas mayores de 70 años; siendo mayor número en edades entre 40 a 49 años; se encuentran en lista 1.096 hombres (54.2 %) y 927 mujeres (45,8%).

La tasa de trasplantes en Bogotá disminuyó en un 44.2% en el año 2020 con respecto al año inmediatamente anterior, ya que la pandemia afectó los procesos de la red; en 2021 se observa una recuperación de la tasa llegando a 44,8 trasplantes por millón de habitantes. Durante el año 2022, se realizaron un total de 509 trasplantes de órganos en Bogotá, logrando una tasa de 64,42 trasplantes por millón de habitantes. En relación con el año anterior en el mismo periodo de tiempo, el porcentaje de trasplantes incrementó en un 30,45 %, dado que la emergencia manifiesta que se presentó durante los años 2020 y 2021 tuvo una disminución considerable debido a las contraindicaciones a los potenciales donantes por casos sospechosos o confirmados de COVID.

La tasa de donación de órganos ha presentado un comportamiento variable entre el 2014 y el año 2022. En 2017 se alcanzó una tasa de 20 donantes por cada millón de habitantes, en 2020 bajó a 9,68 disminución directamente relacionada con los efectos de la Pandemia del coronavirus SARSCoV-2/COVID-19. En Bogotá la tasa de donación para el año 2022 correspondió a 20.63 donantes por millón de habitantes. De acuerdo con la gestión de la red de donación y trasplantes, durante el año 2022 en Bogotá, el total de componentes anatómicos rescatados es de 503, de estos el 70.4 % (354) fueron de donantes cadavéricos y el 29.6% (149) fueron de donantes vivos.

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. <u>SECRETARÍA DE SALUD</u>	PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD DIRECCIÓN DE PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL	
	ANÁLISIS DE OFERTA Y DEMANDA DE SERVICIOS DE SALUD DIAGNÓSTICO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD BOGOTÁ. AÑO 2023	
	DOCUMENTO CONTROLADO NO CODIFICADO	
Elaborado por: Equipo Técnico Grupo Análisis de Oferta y Demanda /Revisado por: Fernando Anibal Peña Díaz – Edizabett Ramírez Rodríguez – Tamara Vanin / Aprobado por: Luis Alexander Moscoso Osorio		

A continuación, se presenta el comportamiento de la oferta y demanda de servicios en la Regional N° 01.

Oferta de servicios Donación de Órganos y Tejidos con fines de Trasplantes

- Comportamiento de la donación en la Regional No. 1.

Durante el año 2022, se originaron 880 alertas de potenciales donantes con Glasgow igual o menor a 5.

Del total de alertas de potenciales donantes con Glasgow igual o menor a 5, fueron generadas en el servicio de Unidad de Cuidados Intensivo un total de 762 (86.6%) y en el servicio de Urgencias 118 alertas (13.4%).

Del total de alertas de potenciales donantes, a 305 (34.6%) se les realizó diagnóstico de muerte encefálica y 575 (65.4%) salieron de protocolo.

La mayor causa de salida de protocolo en el año 2022 fue la contraindicación médica o legal con un total de 307 casos (53.4%), siguiéndole en relevancia la parada cardíaca con 82 casos (14.3%), otras causas con 80 casos (13.9%), la mejoría con 57 casos que representaron el (9.9%) y el estado vegetativo 49 casos (8.5%).

Tabla 55. Potenciales donantes con diagnóstico de muerte encefálica y las principales causas. Regional 1, año 2022

Causa	Número	Porcentaje
Trauma Cráneo Encefálico	94	30,8
Accidente Cerebro Vascular	99	32,5
Hipoxia	10	3,3
Tumor	5	1,6
Otros	97	31,8
Total	305	100

Fuente: Dirección de Provisión de Servicios de Salud- CRN1

De los 305 potenciales donantes diagnosticados con muerte encefálica, (116) ciento dieciséis (38%) fueron contraindicados: 45 (38.8%) donantes por causa médica, 63 (54.3%) por otras razones y 8 (6.9%) por causas legales, no alcanzándose a realizar entrevista para estos donantes.

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD DIRECCIÓN DE PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL	
	ANÁLISIS DE OFERTA Y DEMANDA DE SERVICIOS DE SALUD DIAGNÓSTICO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD BOGOTÁ. AÑO 2023	
	DOCUMENTO CONTROLADO NO CODIFICADO	
	Elaborado por: Equipo Técnico Grupo Análisis de Oferta y Demanda /Revisado por: Fernando Anibal Peña Díaz – Edizabett Ramírez Rodríguez – Tamara Vanin / Aprobado por: Luis Alexander Moscoso Osorio	

Al analizar las causas de las negativas obtenidas durante el año 2022, se encontró que la mayor cantidad fue oposición de la familia al rescate, con un total de 25 casos (43.9%), seguida por la negativa en vida a la donación con 9 casos (15.8%), las creencias religiosas con 9 casos (15.8%), el riesgo de duelo patológico con 7 casos (12.3%), no aceptan el diagnóstico 4 casos (7%), hostilidad por parte de la familia ante la donación con 2 casos (3.5%) e inconformidad por la atención recibida por la IPS con 1 caso (1.7%). Siguen llamando la atención todas aquellas causas relacionadas con, oposición de la familia, el desconocimiento de la posición familiar, que dejan ver la necesidad de continuar trabajando en promoción de la donación y de la manifestación en vida de la voluntad de donar. Así mismo, resaltan aquellas relacionadas con el proceso de atención del donante e insatisfacción de la familia, que orientan al incentivo de acciones para la humanización de los servicios de salud.

En el Año 2022, se presentaron 160 donantes reales a los que se les extrajo al menos un órgano o tejido. El 63.8% donantes totipotenciales (102 donantes), el 23.7% fueron donantes multiorgánicos (38 donantes), un 3.8% donantes de solo un órgano (6 donantes) y un 8.7% donantes de solo tejidos (14 donantes).

Del total de donantes, se rescataron 375 órganos: doscientos sesenta y ocho (268) riñones, setenta (70) hígados, veinte (20) corazones, dieciséis (16) pulmones y uno (1) combinado hígado - riñón; se recibieron de otras regionales un total de diecisiete (17) componentes anatómicos: once (11) de corazón y seis (6) hígados, los cuales fueron incluidos en la actividad trasplantadora de la CRN1.

Durante el año 2022, se descartaron un total de diez (10) componentes anatómicos, se rescataron por parte de los Bancos de Tejidos, ciento cincuenta y cuatro (154) tejidos, así: 50 córneas, 44 tejidos de piel y 60 tejidos osteotendinosos, los cuales fueron incluidos en la actividad trasplantadora de la CRN1.

Tabla 56. Tejidos rescatados en la CRN1. Año 2022

Año 2022	Enero	Febrero	Marzo	Abril	Mayo	Junio	Julio	Agosto	Septiembre	Octubre	Noviembre	Diciembre	Total
Cornea	0	5	8	6	4	3	6	3	5	3	5	2	50
Piel	1	7	4	5	4	3	4	4	1	3	5	3	44
Osteotendinosos	1	10	6	5	5	4	7	5	6	3	5	3	60
Válvulas Cardíacas	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Total	2	22	18	16	13	10	17	12	12	9	15	8	154

Fuente: Dirección de Provisión de Servicios de Salud- CRN1

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD DIRECCIÓN DE PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL	
	ANÁLISIS DE OFERTA Y DEMANDA DE SERVICIOS DE SALUD DIAGNÓSTICO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD BOGOTÁ. AÑO 2023	
	DOCUMENTO CONTROLADO NO CODIFICADO	
Elaborado por: Equipo Técnico Grupo Análisis de Oferta y Demanda /Revisado por: Fernando Anibal Peña Díaz – Edizabett Ramírez Rodríguez – Tamara Vanin / Aprobado por: Luis Alexander Moscoso Osorio		

Demanda de servicios Donación de Órganos y Tejidos con fines de Trasplantes

Durante el año 2022, se contaba con un total de 2.186 personas activas en lista de espera, 2078 (95%) de ellas en espera del trasplante de un órgano y 108 (5%) en espera de una córnea.

Tabla 57. Lista de Espera por órgano. Regional 1, año 2022

Lista De Espera	Año 2022
Riñón	1.913
Corazón	14
Hígado	100
Pulmón	39
Hígado - Riñón	10
Corazón - Riñón	2
Córnea	108
Total Regional 1	2.186

Fuente: Dirección de Provisión de Servicios de Salud- CRN1

En la Regional No.1, durante el año 2022, se realizaron un total de 374 trasplantes de órganos obtenidos de donantes cadavéricos. De estos, 259 trasplantes (69.3%) correspondieron a trasplantes de riñón, 74 (19.8%) a trasplantes de hígado, 24 (6.4%) a trasplante de corazón, 14 (3.7%) a trasplante de pulmón y 3 (0.8%) a trasplante combinado de hígado - riñón. Comparativamente, se realizaron más trasplantes en los meses de febrero, marzo, mayo y agosto.

Tabla 58. Total de trasplantes realizados con donante cadavérico en la CRN1, según tipo de órgano. Regional 1. Año 2022.

Órgano Trasplantado	Primer Trimestre			Segundo Trimestre			Tercer Trimestre			Cuarto Trimestre			Total	Porcentaje
	Enero	Febrero	Marzo	Abril	Mayo	Junio	Julio	Agosto	Septiembre	Octubre	Noviembre	Diciembre		
Riñón	9	26	29	21	25	14	22	28	15	27	22	21	259	69,3
Hígado	4	6	6	7	8	6	7	8	5	5	7	5	74	19,8
Riñón - Hígado	1	0	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	3	0,8
Corazón	2	3	3	1	3	0	3	2	4	0	0	3	24	6,4
Pulmón	0	2	2	0	2	0	2	0	2	0	0	4	14	3,7
Subtotal	16	37	41	29	38	20	34	38	26	33	29	33	374	100
Total- Regional	94			87			98			95			374	374

Fuente: Dirección de Provisión de Servicios de Salud- CRN1

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. <u>SECRETARÍA DE SALUD</u>	PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD DIRECCIÓN DE PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL	
	ANÁLISIS DE OFERTA Y DEMANDA DE SERVICIOS DE SALUD DIAGNÓSTICO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD BOGOTÁ. AÑO 2023	
	DOCUMENTO CONTROLADO NO CODIFICADO	
Elaborado por: Equipo Técnico Grupo Análisis de Oferta y Demanda /Revisado por: Fernando Anibal Peña Díaz – Edizabett Ramírez Rodríguez – Tamara Vanin / Aprobado por: Luis Alexander Moscoso Osorio		

- **Trasplante Hepático.**

Durante el año 2022 se llevaron a cabo un total de 125 trasplantes hepáticos en la CRN1, 74 trasplantes (59.2%) con donante cadavérico y 51 trasplantes (40.8%) con donante vivo. Se realizaron 7 trasplantes durante el mes de enero, 9 en el mes de febrero, 8 en el mes de marzo, 11 en el mes de abril, 14 en el mes de mayo, 10 en el mes de junio, 14 en el mes de julio, 13 en el mes de agosto, 11 en el mes de septiembre, 8 en el mes de octubre, 14 en el mes de noviembre y 6 en el mes de diciembre.

En la Fundación Cardio Infantil se realizaron 93 (74.4%) trasplantes de hígado y 32 (25.6%) en la Fundación Santafé.

Cincuenta y cinco (44%) de estos trasplantes fueron realizados en pacientes del sexo masculino y setenta (56%) en sexo femenino. Según grupos de edad, cuarenta (32%) fueron realizados en personas menores de 60 años, cuarenta y tres (34.4%) de ellos menores de 18 años y cuarenta y dos (33.6%) en personas mayores de 60 años.

De acuerdo con el régimen de afiliación, ochenta y siete (69.6%) trasplantes con hígado, fueron realizados en personas pertenecientes al régimen contributivo: 30 de Compensar, 21 de Sanitas, 12 de Famisanar, 9 de la Nueva EPS, 6 de salud Total, 2 de Mutual ser, 2 de suramericana, 2 de Comparta y 3 de Aliansalud. De régimen subsidiado treinta y uno (24.8%), cuatro sin dato (3.2%) y tres de excepción (2.4%). Trasplante cardíaco

Durante el Año 2022, se llevó a cabo un total de 24 trasplantes cardíacos en la CRN1, los cuales fueron realizados 2 en el mes de enero, 3 en el mes de febrero, 3 en el mes de marzo, 1 en el mes de abril, 3 en el mes de mayo, 3 en el mes de julio, 2 en el mes de agosto, 4 en el mes de septiembre y 3 en el mes de diciembre.

Según la IPS trasplantadora que realizo los trasplantes de corazón, correspondió a trece (54.1%) de la Fundación Cardio Infantil, cuatro Clínica Universitaria Colombia (16.7%) cuatro del Hospital Universitario San Ignacio (16.7%) y tres Fundación Clínica Shaio (12.5%).

De estos trasplantes de corazón, dieciocho (75%), correspondieron a receptores de género masculino y seis (25%) correspondieron a género femenino; fueron implantados a dieciséis (66.7%) personas menores de 60 años, tres (12.5%) menores de 18 años y cinco (20.8%) persona mayor de 60 años

De estos trasplantes de corazón, veintiuno (87.5%) perteneciente al régimen contributivo, 4 de la EPS Sanitas, 5 de compensar, 5 de Famisanar, 2 de Nueva EPS, 2 de suramericana y, 2 de Salud Total y 1 de la EPS Aliansalud, tres (12.5%) correspondió a régimen subsidiado.

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. <u>SECRETARÍA DE SALUD</u>	PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD DIRECCIÓN DE PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL	
	ANÁLISIS DE OFERTA Y DEMANDA DE SERVICIOS DE SALUD DIAGNÓSTICO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD BOGOTÁ. AÑO 2023	
	DOCUMENTO CONTROLADO NO CODIFICADO	
Elaborado por: Equipo Técnico Grupo Análisis de Oferta y Demanda /Revisado por: Fernando Anibal Peña Díaz – Edizabett Ramírez Rodríguez – Tamara Vanin / Aprobado por: Luis Alexander Moscoso Osorio		

De los pacientes a quienes se les realizó trasplante de corazón durante el año 2022, el promedio de días en lista de espera fue de 90 días, donde el mínimo fue de 2 días y máximo de 466 días.

- Trasplante renal.

Durante el Primero, segundo y Año 2022 se llevaron a cabo un total de 357 trasplantes renales en la CRN1, 259 trasplantes (72.5%) con donante cadavérico y 98 trasplantes (27.5%) con donante vivo.

La institución que realizó mayor cantidad de trasplantes renales, hasta el Año 2022 fue el Hospital Mayor Universitario Méderi con un total de 113 (31.7%) trasplantes, siguiéndole la Fundación Cardio infantil con 79 (22.1%), Clínica Universitaria Colombia con 48 (13.4%), Clínica Country con 48 (13.4%), Fundación Santafé de Bogotá con 25 (7%), Hospital Universitario San Ignacio con 17 (4.8%), Hospital Cardiovascular de Cundinamarca 10 (2.8%), Clínica reina Sofia con 6 (1.7%), Clínica Shaio con 5 (1.4%), Clínica Avidanti con 4 (1.1%), y Hospital de San José con 2 (0.6%), trasplantes renales.

Según sexo, 216 (60.5 %) trasplantes fueron realizados en pacientes de sexo masculino y 141 (39.5%) en pacientes de sexo femenino. Según grupos de edad, 291 (81.5%) de ellos fueron realizados a personas menores de 60 años, 36 (10.1%) en mayores de 60 años y 30 (8.4%) trasplante en menor de 18 años.

Según afiliación al SGSSS, 283 (79.4%) de estos trasplantes fueron realizados en personas pertenecientes al régimen contributivo, distribuidos así: 67 de Sanitas, 61 de Salud Total, , 57 de Compensar, 33 de la Nueva EPS, 29 de Famisanar, 17 de Aliansalud, 12 de la EPS Suramericana, 3 de Medimás, 2 de Coomeva, 1 de Capital Salud (Contributivo) y 1 de Mutual ser. En pacientes del régimen subsidiado, se realizaron 62 (17.4%) trasplantes renales y 6 (1.6%) en pacientes pertenecientes a régimen especial y 6 (1.6%) en pacientes sin dato de aseguradora

De los pacientes a quienes se les realizó trasplante de riñón, durante el primero, segundo y Año 2022, el promedio de días en lista de espera fue de 4141 días, con un mínimo de 1 día y máximo de 44.830 días.

- Trasplante de Pulmón

Durante el Año 2022 se llevaron a cabo un total de 14 trasplantes pulmonares en la CRN1 (todos trasplantes bipulmonares).

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. <u>SECRETARÍA DE SALUD</u>	PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD DIRECCIÓN DE PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL	
	ANÁLISIS DE OFERTA Y DEMANDA DE SERVICIOS DE SALUD DIAGNÓSTICO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD BOGOTÁ. AÑO 2023	
	DOCUMENTO CONTROLADO NO CODIFICADO	
Elaborado por: Equipo Técnico Grupo Análisis de Oferta y Demanda /Revisado por: Fernando Anibal Peña Díaz – Edizabett Ramírez Rodríguez – Tamara Vanin / Aprobado por: Luis Alexander Moscoso Osorio		

De los pacientes a quienes se les realizó trasplante de pulmón, durante el año 2022, el promedio de días en lista de espera fue de 196 días, con un mínimo de 10 días y máximo de 942 días.

- Trasplante Hígado – Riñón.

Durante el Año 2022 se llevaron a cabo un total de 3 trasplantes combinados de hígado riñón.

- Trasplante a menores de 18 años, discriminado por tipo de órgano e IPS. Curso de Vida Primera, Infancia y Adolescencia.

Durante el Año 2022, se realizaron 54 trasplantes en pacientes menores de 18 años, que corresponde al 10.3% del total de pacientes trasplantados en el año, treinta y seis (36) de estos trasplantes correspondieron a trasplantes de hígado, quince (15) a trasplante de riñón y tres (3) trasplantes de corazón.

Estos pacientes fueron trasplantados en las IPS Fundación Cardio Infantil, Fundación Santafé de Bogotá y Clínica Universitaria Colombia.

- Actividad de tejidos
 - Tejido ocular

De la información suministrada por la Corporación Bancos de Ojos de Colombia – COBANCOL, el Instituto Distrital de Ciencia Biotecnología e innovación en salud IDC BIS y el centro de almacenamiento temporal BANTEJIDO; durante el Año 2022, se tuvo un total de quinientos noventa y dos (592) donantes; 491(82.9%) de ellos de donantes obtenidos por COBANCOL, 59 (10%) de ellos obtenidos por el centro de almacenamiento temporal BANTEJIDO y 42 (7.1%) de donantes obtenidos por IDC BIS.

Durante el Año 2022, se obtuvieron 47 donantes de tejido ocular en el mes de enero, 61 en el mes de febrero, 47 en el mes de marzo, 62 en el mes de abril, 62 en el mes de mayo, 51 en el mes de junio, 53 en el mes de julio, 48 en el mes de agosto, 46 en el mes de septiembre, 46 en el mes de octubre, 47 en el mes de noviembre y 22 en el mes de diciembre. De estos, 576 (97.3%) obtenidos por presunción legal de la donación y 16 (2.7%) por consentimiento familiar.

Durante el Año 2022, se reportó la obtención de un total de 520 (87.8%) de tejidos oculares rescatados en el Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses- INMLCF; 463

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD DIRECCIÓN DE PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL	
	ANÁLISIS DE OFERTA Y DEMANDA DE SERVICIOS DE SALUD DIAGNÓSTICO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD BOGOTÁ. AÑO 2023	
	DOCUMENTO CONTROLADO NO CODIFICADO	
Elaborado por: Equipo Técnico Grupo Análisis de Oferta y Demanda /Revisado por: Fernando Anibal Peña Díaz – Edizabett Ramírez Rodríguez – Tamara Vanin / Aprobado por: Luis Alexander Moscoso Osorio		

fueron rescatados por el Banco de tejido Cobancol y 57 (11%) fueron rescatados por el Centro de Almacenamiento Temporal Bantejidos.

- Tejido osteomuscular.

De la información suministrada por el Banco de Huesos y Tejidos - Fundación Cosme y Damián, se tiene que, para el Año 2022, se tuvo un total de 57 potenciales donantes, 2 en mes de enero, 4 en el mes de febrero, 9 en el mes de marzo, 5 en el mes de abril, 5 en el mes de mayo, 5 en el mes de junio, 5 en el mes de julio, 5 en el mes de agosto, 6 en el mes de septiembre, 2 en el mes de octubre, 5 en el mes de noviembre y 4 en el mes de diciembre.

Con respecto a los tejidos osteomusculares rescatados en el Año 2022, por el Banco de tejidos Cosme y Damián, se obtuvieron un total de 1045 tejidos, de la siguiente procedencia: 103 correspondían a miembros inferiores, 90 a miembros superiores, 92 de pelvis, 17 de tórax, de rodilla 109, tendón 565, fascia 20 y otros 49.

Posterior al procesamiento de los tejidos, se realizó la distribución de 5069 tejidos por parte del banco de tejidos Cosme y Damián, distribuidos por especialidades médicas así: en el mes de enero 405 tejidos, 403 en el mes de febrero, 480 en el mes de marzo, 308 en el mes de abril, 442 en el mes de mayo, 416 en el mes de junio, 376 en el mes de julio, 515 en el mes de agosto, 430 en el mes de septiembre, 417 en el mes de octubre, 502 en el mes de noviembre y 375 en el mes de diciembre. Se destinaron 1646 tejidos para Ortopedia, 3218 para Odontología, 154 para Cirugía Maxilofacial, 17 para otorrino y 34 para otras especialidades como Cirugía plástica y oftalmología.

- Piel

De la información suministrada por el Instituto Distrital de Ciencia, Biotecnología e Innovación en Salud - IDCBIS, se tiene que, para el Año 2022, se tuvo un total de cincuenta y ocho (58) donantes, todos obtenidos en IPS, 46 (79.3%) obtenidos de pacientes en muerte encefálica y 12 de parada cardíaca (20.7%); para la totalidad de ellos (58) de ellos el mecanismo de donación fue dado por presunción legal a la donación.

Durante el año 2022, se distribuyó el tejido rescatado de piel, a las siguientes IPS trasplantadoras: Universitario del Valle y Centro Médico Imbanaco Cali, USS Simón Bolívar-quemados y Fundación Santafé de Bogotá.

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. <u>SECRETARÍA DE SALUD</u>	PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD DIRECCIÓN DE PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL	
	ANÁLISIS DE OFERTA Y DEMANDA DE SERVICIOS DE SALUD DIAGNÓSTICO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD BOGOTÁ. AÑO 2023	
	DOCUMENTO CONTROLADO NO CODIFICADO	
Elaborado por: Equipo Técnico Grupo Análisis de Oferta y Demanda /Revisado por: Fernando Anibal Peña Díaz – Edizabett Ramírez Rodríguez – Tamara Vanin / Aprobado por: Luis Alexander Moscoso Osorio		

- **Membrana Amniótica**

De acuerdo con la información suministrada por el Instituto Distrital de Ciencia, Biotecnología e Innovación en Salud - IDCBS, se observa que, para el año 2022, se tuvo un total de sesenta (60) donantes, todos por consentimiento familiar y a los cuales se les rescataron 156 tejidos de lámina de membrana amniótica.

Durante el año 2022, se distribuyó un total de ciento catorce (114) tejidos de lámina de membrana amniótica, distribuido para cirugías programadas y cirugías de urgencia, a las siguientes IPS trasplantadoras: Hospital de san José, Imevi Ltda., Clínica Barraquer Oftalmos, Oftalmosánitas SAS, Clínica de ojos, USS Simón Bolívar- quemados, Sociedad de cirugía ocular S.A, Hospital Militar Central, Fundación Oftalmológica Nacional, Centro Ocular del Dr. Rincón, Clínica Oftalmológica Colsubsidio, Olsabe, Hospital de la Misericordia, Instituto oftalmológico del Tolima.

- **Válvulas cardiacas y tejidos cardiovasculares**

Durante el año 2022, no se realizaron trasplantes de válvulas cardiacas.

- **Progenitores hematopoyéticos.**

Durante el Año 2022, se realizaron un total de 608 Trasplantes de progenitores hematopoyéticos, 34 en el mes de enero, 37 en el mes de febrero, 50 en el mes de marzo, 44 en el mes de abril, 50 en el mes de mayo, 42 en el mes de junio, 46 en el mes de julio, 54 en el mes de agosto, 59 en el mes de septiembre, 63 en el mes de octubre, 70 en el mes de noviembre y 59 en el mes de diciembre. Del total, 361 (59.3%) correspondieron a trasplantes Autólogos, 130 (21.4%) a trasplantes Alogénicos y 117 (19.3%) a trasplante con donante familiar haploidéntico.

En menores de 18 años se realizaron 47 (7.7%), trasplantes de progenitores hematopoyéticos en el año 2022.

Del total de trasplantes, se realizaron a pacientes con los siguientes diagnósticos: 114 (18.7%) de leucemia linfocítica aguda, 58 (9.5%) casos de leucemia mieloide aguda, 11 (1.8%) casos de leucemia linfocítica crónica, 14 (2.3%) con aplasia, 136 (22.4%) linfomas, 222 (36.5%) mielomas, 2 de (0.3%) Neuroblastomas, 1 (0.2%) con inmunodefensa severa combinada y 50 (8.3%) pacientes trasplantados con otros diagnósticos (correspondientes a Amiloidosis sistémica, Esclerosis sistémica y Síndrome mielodisplásico).

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD DIRECCIÓN DE PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL	
	ANÁLISIS DE OFERTA Y DEMANDA DE SERVICIOS DE SALUD DIAGNÓSTICO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD BOGOTÁ. AÑO 2023	
	DOCUMENTO CONTROLADO NO CODIFICADO	
Elaborado por: Equipo Técnico Grupo Análisis de Oferta y Demanda /Revisado por: Fernando Anibal Peña Díaz – Edizabett Ramírez Rodríguez – Tamara Vanin / Aprobado por: Luis Alexander Moscoso Osorio		

• Talento Humano

El talento humano en salud es el fundamento de los sistemas de salud, cualquiera sea su modelo de organización y funcionamiento. A través de su acción, se materializa el derecho a la salud y se garantiza el acceso y la calidad de los servicios de salud.

En Colombia, el Talento humano en salud es definido por la Ley 1164 de 2007 como “... todo el personal que interviene en la promoción, educación, información de la salud, prevención, diagnóstico, tratamiento, rehabilitación y paliación de la enfermedad de todos los habitantes del territorio nacional dentro de la estructura organizacional de la prestación de los servicios de salud (Congreso de la República de Colombia, 2007); a su vez esta Ley define los procesos de planeación, formación, vigilancia y control del ejercicio, desempeño y ética del talento humano en salud, en el Capítulo II de la misma Ley (Congreso de la República de Colombia, 2007) se determinan los organismos de apoyo para el desarrollo del Talento Humano en Salud, incluido el Consejo Nacional de Talento Humano en Salud como un organismo asesor del Gobierno Nacional, de carácter y consulta permanente, para la definición de políticas, encaminadas al desarrollo del Talento Humano en Salud y quien tiene el mandato de recomendar sobre la composición y el funcionamiento del Observatorio de Talento Humano en Salud. De igual forma, se creó el Observatorio de Talento Humano en Salud, como una “instancia del ámbito nacional y regional, cuya administración y coordinación estará a cargo del Ministerio de la Protección Social (hoy Ministerio de Salud y Protección Social) y aportará conocimientos e información sobre el talento humano en salud a los diferentes actores involucrados en su desarrollo y organización.

El reconocimiento de la importancia que tiene el talento humano en salud, como factor crítico para lograr los objetivos del Sistema de Salud, acoge los siguientes principios planteados por la Organización Panamericana de la Salud (OPS/OMS):

“Los recursos humanos son la base del sistema de salud: El desarrollo de los recursos humanos en salud conforma la base social y técnica de los sistemas de salud y de su mejoramiento. La contribución de los trabajadores de la salud es un factor esencial de la capacidad del sistema de salud de asegurar el acceso equitativo a servicios de calidad a toda la población.

Trabajar en salud es un servicio público y una responsabilidad social: El trabajo en salud es un servicio público y un bien social de gran importancia para el desarrollo humano. Es necesario un equilibrio entre los derechos y responsabilidades sociales de los trabajadores de salud y los derechos sociales y responsabilidades de los ciudadanos que merecen la atención y el derecho a la salud.

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. <u>SECRETARÍA DE SALUD</u>	PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD DIRECCIÓN DE PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL	
	ANÁLISIS DE OFERTA Y DEMANDA DE SERVICIOS DE SALUD DIAGNÓSTICO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD BOGOTÁ. AÑO 2023	
	DOCUMENTO CONTROLADO NO CODIFICADO	
Elaborado por: Equipo Técnico Grupo Análisis de Oferta y Demanda /Revisado por: Fernando Anibal Peña Díaz – Edizabett Ramírez Rodríguez – Tamara Vanin / Aprobado por: Luis Alexander Moscoso Osorio		

Los trabajadores de salud son protagonistas de su desarrollo: El desarrollo de los recursos humanos en salud es un proceso social (no exclusivamente técnico), orientado a mejorar la situación de salud de la población y la equidad social, a través de una fuerza de trabajo bien distribuida, saludable, capacitada y motivada. Este proceso social tiene como uno de sus protagonistas a los trabajadores de la salud”.

En el año 2008, durante el Primer Foro Mundial sobre Recursos Humanos, representantes de los diferentes actores involucrados en los sistemas de salud en el mundo instaron a los gobiernos, entre otras cosas, a “crear sistemas de información sobre la disponibilidad de personal sanitario, para mejorar la investigación y crear capacidad de gestión de datos para institucionalizar la adopción de decisiones basadas en datos científicos y promover el intercambio de conocimientos, En Colombia, en el marco del Sistema de Información del Registro Único Nacional del Talento Humano en Salud presentado en la Ley 1164 de 2007 y el Decreto 4192 de 2010, a partir de la información disponible en las Direcciones Departamentales de Salud, en la Secretaría Distrital de Salud de Bogotá y en el Ministerio, en la Dirección de Desarrollo del Talento Humano en Salud y en el Observatorio de Talento Humano en Salud, se inició un trabajo de articulación y consolidación de la información del talento humano en salud autorizado para ejercer en el país.

CONTEXTO INTERNACIONAL

Metas regionales en materia de recursos humanos para la salud 2007-2015. En la 27. Conferencia Sanitaria Panamericana socializaron que en los últimos años sea observado un consenso mundial en torno a la crisis actual de los recursos humanos para la salud y un sentido creciente de urgencia a fin de realizar un esfuerzo colectivo que aborde algunos de los problemas más apremiantes. Las implicaciones de esta crisis son bien reconocidas por sus efectos negativos en la calidad de la asistencia, la capacidad de prevenir enfermedades, el desempeño de los sistemas de salud y, en definitiva, el logro de los resultados de salud deseados, como los señalados en los Objetivos de Desarrollo del Milenio, Las extraordinarias presiones financieras ejercidas en los gobiernos y los individuos por igual por la prevalencia cada vez mayor de las enfermedades crónicas, las discapacidades, los problemas sociales y conductuales y el envejecimiento de nuestras poblaciones exigen un aumento sustancial de la eficiencia y cambios audaces en la planificación, organización y gestión de la fuerza laboral, el primer elemento indispensable del plan de acción regional es la convicción común de la dirección que deben tener los cambios esenciales en la situación de recursos humanos, requeridos para producir un impacto substancial en el desempeño general de los sistemas de salud, incluyendo el acceso a servicios de salud de calidad y las intervenciones de salud pública.

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. <u>SECRETARÍA DE SALUD</u>	PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD DIRECCIÓN DE PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL	
	ANÁLISIS DE OFERTA Y DEMANDA DE SERVICIOS DE SALUD DIAGNÓSTICO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD BOGOTÁ. AÑO 2023	
	DOCUMENTO CONTROLADO NO CODIFICADO	
Elaborado por: Equipo Técnico Grupo Análisis de Oferta y Demanda /Revisado por: Fernando Anibal Peña Díaz – Edizabett Ramírez Rodríguez – Tamara Vanin / Aprobado por: Luis Alexander Moscoso Osorio		

Prácticamente todos los países de la región, sin dejar de reconocer su extraordinaria diversidad, se enfrentan a los retos de una serie compleja de problemas de recursos humanos: insuficiencia grave o sistemática de personal sanitario de determinadas categorías; falta de relación entre la oferta y el mercado de trabajo; carencia de recursos humanos que atiendan las necesidades de salud de grandes sectores de la población.

La Organización Mundial de la Salud (2006) calcula que hay 59,2 millones de trabajadores de salud asalariados de tiempo completo en todo el mundo (personal de atención directa, personal administrativo y auxiliar), de los cuales más de 21,7 millones (31,6%) residen en las Américas. Actualmente, unos 57 países en todo el mundo se enfrentan a una carencia apremiante de recursos humanos en el ámbito de la salud, que suma en total 2,4 millones de médicos, enfermeras y parteras. Con el aumento en la competencia por los escasos recursos humanos, la migración internacional del personal sanitario seguramente se intensificará en los próximos años, lo cual llevará a una mayor desestabilización de la fuerza laboral en los países menos desarrollados.

Algunas de las Metas Regionales:

Todos los países de la Región habrán logrado una razón de densidad de recursos humanos de 25 por 10.000; las proporciones regional y subregional de médicos de atención primaria excederán el 40% de la fuerza laboral médica total; todos los países habrán formado equipos de atención primaria de salud con una amplia gama de competencias que incluirán sistemáticamente agentes comunitarios de salud para mejorar el acceso, llegar a los grupos vulnerables y movilizar redes de la comunidad. La razón de enfermeras calificadas con relación a los médicos alcanzará al menos 1:1 en todos los países de la Región; todos los países de la Región habrán establecido una unidad de recursos humanos para la salud responsable por el desarrollo de políticas y planes de recursos humanos, la definición de la dirección estratégica y la negociación con otros sectores, niveles de gobierno e interesados directos.

ANÁLISIS DE TALENTO HUMANO RETHUS DICIEMBRE DE 2023

En el marco de la Política Nacional de Talento Humano en Salud, se promueve el fortalecimiento del Observatorio de Talento Humano en Salud como una red para la generación y socialización de información y conocimiento sobre el personal sanitario.

Para esto se requiere dinamizar el desarrollo de sus nodos y salas temáticas, con la colaboración sistemática de instituciones académicas, investigadores independientes, organismos internacionales, entidades territoriales, entre otros.

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD DIRECCIÓN DE PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL	
	ANÁLISIS DE OFERTA Y DEMANDA DE SERVICIOS DE SALUD DIAGNÓSTICO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD BOGOTÁ. AÑO 2023	
	DOCUMENTO CONTROLADO NO CODIFICADO	
Elaborado por: Equipo Técnico Grupo Análisis de Oferta y Demanda /Revisado por: Fernando Anibal Peña Díaz – Edizabett Ramírez Rodríguez – Tamara Vanin / Aprobado por: Luis Alexander Moscoso Osorio		

"El Observatorio es esa herramienta que debe facilitar la consulta, de acuerdo con las necesidades de los trabajadores de la salud en Colombia, dadas las características sociales, económicas, culturales, demográficas, epidemiológicas y de la organización propia de los servicios de salud, en cada territorio".

Por eso, la Dirección de Desarrollo del Talento Humano en Salud ha intensificado el análisis a partir de fuentes de información diferentes, con propósitos específicos, y trabaja por garantizar la calidad, oportunidad de los datos e interpretación adecuada por parte del usuario, aprovechando cada vez más el RETHUS como eje de la información en articulación a otros registros administrativos disponibles en el Ministerio, lo que permite ir precisando la información presentada en el Observatorio.

En los últimos años se ha avanzado desde la perspectiva de la gestión de información y conocimiento, como estrategia transversal para el desarrollo del talento humano en salud, en un sitio web que se ha convertido en un espacio de difusión a través del cual se dispone información que puede ser útil para las personas interesadas en aportar, orientar y sustentar la toma de decisiones relacionadas con el desarrollo del talento humano en salud.

La fuente de información y suministro de datos estadísticos para este análisis será el RETHUS (Registro Único Nacional del Talento Humano en Salud). Se realiza una Descarga de RETHUS Relacionando los profesionales de la salud inscritos en Bogotá con corte al 31 de diciembre de 2023, consulta realizada el 09 de mayo de obteniendo los resultados que se relacionan a continuación.

Tabla 59. Personas con formación en salud para Bogotá D.C. a 31 de diciembre de 2023

Formación	Número De Personas	% Representación
Universitaria	123.359	48,99%
Auxiliar	100.294	39,83%
Especialización	17.949	7,13%
Tecnología	7.485	2,97%
Técnico Profesional	1.807	0,72%
Maestría	519	0,21%
No Definido	385	0,15%
Doctorado	25	0,01%
Total	251.823	100%

Fuente: Cubo SISPRO-RETHUS con corte al 31 de diciembre de 2023 Consulta realizada el 09 de mayo de 2024.

La tabla 59 permite identificar un total de personas con formación en el área la salud N= 251.823 de los cuales con formación universitaria son N= 123.359 lo que representa el (48,99%) del total de personas, seguido de los auxiliares con N=100.294 lo que representa el (39,83%) sumados estos dos representa el (88,82%) del total de personas con formación

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD DIRECCIÓN DE PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL	
	ANÁLISIS DE OFERTA Y DEMANDA DE SERVICIOS DE SALUD DIAGNÓSTICO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD BOGOTÁ. AÑO 2023	
	DOCUMENTO CONTROLADO NO CODIFICADO	
Elaborado por: Equipo Técnico Grupo Análisis de Oferta y Demanda /Revisado por: Fernando Anibal Peña Díaz – Edizabett Ramírez Rodríguez – Tamara Vanin / Aprobado por: Luis Alexander Moscoso Osorio		

en salud, por el contrario, el nivel de formación de doctorado es el que menos número de personas tiene con N=25 lo que representa el (0.01%).

Tabla 60. Personas con formación en salud por Sexo, inscritos en Bogotá D.C. al 31 de diciembre de 2023

Formación	Femenino	Masculino	No Definido	No Reportado	Total Número De Personas
Auxiliar	85.156	14.760	2	376	100.294
Doctorado	14	11	0	0	25
Especialización	9.677	8.248	1	23	17.949
Maestría	349	170	0	0	519
No Definido	312	73	0	0	385
Técnico Profesional	1.576	230	0	1	1.807
Tecnología	5.266	2.203	0	16	7.485
Universitaria	92.496	30.776	2	85	123.359
Total	194.846	56.471	5	501	251.823
% Por Sexo	77,37%	22,42%	0,002%	0,20%	

Fuente: Cubo SISPRO-RETHUS con corte al 31 de diciembre de 2023 Consulta realizada el 09 de mayo de 2024.

La tabla 60 permite identificar que del total de personas N= 251.823 con formación en salud de los cuales corresponden a sexo femenino son N=194.846 lo que representa el (77,37%), seguido del sexo masculino con 56.471 lo que representa el (22,42%), no definidos N=5 lo que representa el (0,002%) y no reportaron el sexo 501 lo que representa el (0,20%) del total de personas con formación en salud.

Tabla 61. Personas con formación en salud por rango de edades, inscritos en Bogotá D.C. al 31 de diciembre de 2023

Grupos Edad / Formación	Auxiliar	Doctorado	Especialización	Maestría	No Definido	Técnico Profesional	Tecnología	Universitaria	Total Por Grupo De Edad	% Por Grupo De Edad
Menor de 19 años	195	0	0	0	0	1	2	2	200	0,08%
De 20 a 30 años	24.320	0	600	19	21	481	1.368	22.626	49.435	19,63%
De 30 a 40 años	36.721	8	6.412	180	148	996	2.491	40.703	87.659	34,81%
De 40 a 50 años	26.374	9	5.449	184	171	215	2.194	32.054	66.650	26,47%
De 50 a 60 años	10.293	5	3.247	98	36	63	1.180	18.491	33.413	13,27%

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD DIRECCIÓN DE PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL		
	ANÁLISIS DE OFERTA Y DEMANDA DE SERVICIOS DE SALUD DIAGNÓSTICO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD BOGOTÁ. AÑO 2023		
	DOCUMENTO CONTROLADO NO CODIFICADO		
Elaborado por: Equipo Técnico Grupo Análisis de Oferta y Demanda /Revisado por: Fernando Anibal Peña Díaz – Edizabett Ramírez Rodríguez – Tamara Vanin / Aprobado por: Luis Alexander Moscoso Osorio			

Grupos Edad / Formación	Auxiliar	Doctora do	Especializac ión	Maestrí a	No Definido	Técnico Profesional	Tecnolo gía	Universitari a	Total Por Grupo De Edad	% Por Grupo De Edad
De 60 o más años	2.089	3	2.221	38	9	50	238	9.414	14.062	5,58%
No Reportado	302	0	20	0	0	1	12	69	404	0,16%
Total Por Formación	100.294	25	17.949	519	385	1.807	7.485	123.359	251.823	100%

Fuente: Cubo SISPRO-RETHUS con corte al 31 de diciembre de 2023 Consulta realizada el 09 de mayo de 2024.

La tabla 61 permite identificar que del total de personas con formación en salud N=251.823 el rango de edad con mayor número de personas con N=87.659 es el de los 30 a 39 años lo que representa el (34,81%), seguido de los 40 a 49 años con N=66.650 lo que representa el (26,49%), unidos estos dos rangos de edad suman el (61,28%) del total de personas con formación en salud por el contrario, los que no reportaron edad son N=404 lo que representa solo el (0,16%) y los menores de 19 años N= 200 lo que representa el (0,08%) del total de personas con formación en salud.

Tabla 62. Comportamiento del total de personal con formación como auxiliar, Bogotá D.C., 31 diciembre de 2023

Formación	Perfil	Número De Profesionales	Total Por Formación	% Por Perfil
Auxiliar	A01 - Auxiliar Administrativo En Salud	604	100.915	0,60%
	A02 - Auxiliar En Enfermería	77.091		76,39%
	A03 - Auxiliar En Salud Oral	8.049		7,98%
	A04 - Auxiliar En Salud Publica	1.075		1,07%
	A05 - Auxiliar En Servicios Farmacéuticos	8.232		8,16%
	A99 - Otros Auxiliares De La Salud	5.864		5,81%

Fuente: Cubo SISPRO-RETHUS con corte al 31 de diciembre de 2023 Consulta realizada el 09 de mayo de 2024.

La tabla 62 permite identificar que del total de personas con formación como auxiliares N= 100.915, siendo los auxiliares de enfermería los que presenta mayor número de personas con N=77.091 lo que representa el (76,39%), seguido los auxiliares de servicios farmacéuticos con N=8.232 lo que representa el (8,16%) y en tercer lugar por los auxiliares en salud oral con N=8.049 lo que representa el (7,98%), por el contrario los auxiliares administrativos en salud son los que tienen menor número de personas con N=604 lo que representa el (0,60%) del total de auxiliares.

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD DIRECCIÓN DE PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL	
	ANÁLISIS DE OFERTA Y DEMANDA DE SERVICIOS DE SALUD DIAGNÓSTICO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD BOGOTÁ. AÑO 2023	
	DOCUMENTO CONTROLADO NO CODIFICADO	

Elaborado por: Equipo Técnico Grupo Análisis de Oferta y Demanda /Revisado por: Fernando Anibal Peña Díaz – Edizabett Ramírez Rodríguez
 – Tamara Vanin / Aprobado por: Luis Alexander Moscoso Osorio

Tabla 63. Comportamiento del total de personas con formación de técnico profesional. Bogotá D.C., 31 de diciembre de 2023

Perfil	Número De Profesionales	Total Por Formación	% Por Perfil
Tc01 - Técnico Profesional En Atención Pre hospitalaria	25	1.546	1,62%
Tc01 – Técnico Profesional en seguridad y Salud en el Trabajo	1		0,06%
Tc04 - Técnico Profesional En Mecánica Dental	72		4,66%
Tc07 - Técnico Profesional En Cito histología	4		0,26%
Tc08 - Técnico Profesional En Salud Oral	824		53,30%
Tc99 - Otros Técnicos Profesionales De La Salud	620		40,10%

Fuente: Cubo SISPRO-RETHUS con corte al 31 de diciembre de 2023 Consulta realizada el 09 de mayo de 2024.

La tabla 63 permite identificar el comportamiento del total de personas con formación técnica profesional N=1.546, siendo los técnicos en salud oral con N=824 los que representa el mayor porcentaje con (53,30%) seguido los otros técnicos profesionales de la salud con N=620 representando el (40,10%), en tercer lugar los técnicos profesionales en mecánica dental con N=72 lo que representa el (4,66%) del total de técnicos profesionales, por el contrario los técnicos profesionales en seguridad y salud en el trabajo con N=1 representan tan solo el (0,06%).

Tabla 64. Comportamiento del total de personas con formación de tecnología. Bogotá D.C., 31 de diciembre de 2023

Perfil	Número De Profesionales	Total Por Formación	% Por Perfil
T02 - Tecnología En Atención Prehospitalaria	229	7.287	3,14%
T03 - Tecnología En Cito histología	349		4,79%
T05 - Tecnología En Seguridad Y Salud En El Trabajo	5		0,07%
T09 - Tecnología En Manejo De Fuentes Abiertas De Uso Diagnóstico Y Terapéutico	100		1,37%
T10 - Tecnología En Mecánica Dental	626		8,59%
T12 - Tecnología En Radiodiagnóstico Y Radioterapia	32		0,44%
T13 - Tecnología En Radiología E Imágenes Diagnósticas	1.961		26,91%
T14 - Tecnología En Regencia De Farmacia	3.617		49,64%
T16 - Tecnología En Radioterapia	54		0,74%
T99 - Otros Tecnólogos De La Salud	314		4,31%

Fuente: Cubo SISPRO-RETHUS con corte al 31 de diciembre de 2023 Consulta realizada el 09 de mayo de 2024.

La tabla 64 permite identificar el comportamiento de total de personas con formación en tecnología N= 7.287 siendo el que mayor número de personas presenta es la tecnología en

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD DIRECCIÓN DE PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL	
	ANÁLISIS DE OFERTA Y DEMANDA DE SERVICIOS DE SALUD DIAGNÓSTICO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD BOGOTÁ. AÑO 2023	
	DOCUMENTO CONTROLADO NO CODIFICADO	
Elaborado por: Equipo Técnico Grupo Análisis de Oferta y Demanda /Revisado por: Fernando Anibal Peña Díaz – Edizabett Ramírez Rodríguez – Tamara Vanin / Aprobado por: Luis Alexander Moscoso Osorio		

regencia de farmacia con N=3.617 lo que representa el (49,64%), seguido de tecnología en radiología e imágenes diagnósticas con 1.961 lo que representa el (26,91%) entre las dos anteriores suman el (76,55%) del total de personas con formación en tecnología, por el contrario el que menor número de personas con formación en tecnología es seguridad y salud en el trabajo con N=5 lo que representa el (0,07%).

Tabla 65. Comportamiento del total de personal con formación universitaria, Bogotá D.C., 31 de diciembre de 2023

Perfil	Número De Profesionales	Total Por Formación	% Por Perfil
P01 - Bacteriología	6.360	123.384	5,15%
P02 - Microbiología Y Bioanálisis	86		0,07%
P03 - Enfermería	19.478		15,79%
P04 - Fisioterapia	8.251		6,69%
P05 - Fonoaudiología	2.680		2,17%
P06 - Instrumentación Quirúrgica	3.333		2,70%
P07 - Medicina	35.539		28,80%
P08 - Nutrición Y Dietética	2.442		1,98%
P09 - Odontología	13.269		10,75%
P10 - Optometría	2.330		1,89%
P11 - Psicología	21.751		17,63%
P12 - Seguridad Y Salud En El Trabajo	29		0,02%
P13 - Terapia Ocupacional	2.064		1,67%
P14 - Terapia Respiratoria	1.917		1,55%
P16 - Gerontología	117		0,09%
P17 - Química Farmacéutica	3.738		3,03%

Fuente: Cubo SISPRO-RETHUS con corte al 31 de diciembre de 2023 Consulta realizada el 09 de mayo de 2024.

La tabla 65 permite identificar el comportamiento del total de personas con formación universitaria N= 123.384, siendo el perfil de medicina es el que presenta mayor número de personas con N=35.539 lo que representa el (28,80%), seguido de psicología con N=21.751 lo que representa el (17,63%) y en tercer lugar enfermería con N=19.478 lo que representa el (15,79%) por el contrario el perfil con menos número de personas es el de seguridad y salud en el trabajo N=29 lo que representa el (0,02%).

Tabla 66. Comportamiento del total de personas con formación de especialización. Bogotá D.C., 31 de diciembre de 2023

Perfil	Número De Profesionales	Total Por Formación	% Por Perfil
D01 - Medicina Nuclear	42	20.724	0,20%
D02 - Patología	186		0,90%
D03 - Radiología E Imágenes Diagnósticas	654		3,16%



**ALCALDÍA MAYOR
DE BOGOTÁ D.C.**

SECRETARÍA DE SALUD

PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD
DIRECCIÓN DE PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD
SISTEMA DE GESTIÓN
CONTROL DOCUMENTAL

ANÁLISIS DE OFERTA Y DEMANDA DE SERVICIOS DE SALUD
DIAGNÓSTICO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD
BOGOTÁ. AÑO 2023

DOCUMENTO CONTROLADO NO CODIFICADO



Elaborado por: Equipo Técnico Grupo Análisis de Oferta y Demanda /Revisado por: Fernando Anibal Peña Díaz – Edizabett Ramírez Rodríguez
– Tamara Vanin / Aprobado por: Luis Alexander Moscoso Osorio

Perfil	Número De Profesionales	Total Por Formación	% Por Perfil
D0301 - Imagen Corporal	1		0,00%
D0302 - Imagenología Oncológica	1		0,00%
D0303 - Neuro radiología	2		0,01%
D0304 - Radiología Intervencionista	2		0,01%
D99 - Otra Especialidad Diagnóstica	1		0,00%
E01 - Salud Familiar Y Comunitaria	90		0,43%
E99 - Otra Especialización Multidisciplinaria	657		3,17%
E99p01 - Otra Especialización Bacteriología	7		0,03%
E99p03 - Otra Especialización Enfermería	465		2,24%
E99p04 - Otra Especialización Fisioterapia	115		0,55%
E99p05 - Otra Especialización Fonoaudiología	175		0,84%
E99p09 - Otra Especialización Odontología	1.656		7,99%
E99p10 - Otra Especialización Optometría	108		0,52%
E99p14 - Otra Especialización Terapia Respiratoria	39		0,19%
M01 - Alergología	36		0,17%
M02 - Anestesiología	1.024		4,94%
M0201 - Anestesiología Cardiovascular	55		0,27%
M0202 - Dolor Y Cuidados Paliativos	23		0,11%
M03 - Dermatología	449		2,17%
M0301 - Dermatología Oncológica	14		0,07%
M04 - Genética Médica	14		0,07%
M05 - Medicina Aeroespacial	6		0,03%
M06 - Medicina De Urgencias	184		0,89%
M07 - Medicina Del Deporte	118		0,57%
M08 - Medicina Del Dolor Y Cuidados Paliativos	78		0,38%
M09 - Medicina Del Trabajo	1		0,00%
M10 - Medicina Estética	39		0,19%
M11 - Medicina Familiar	525		2,53%
M12 - Medicina Física Y Rehabilitación	239		1,15%
M1201 - Rehabilitación Oncológica	5		0,02%
M1202 - Rehabilitación Pediátrica	1		0,00%
M13 - Medicina Interna	1.909		9,21%
M1301 - Cardiología	271		1,31%
M130101 - Cardiología Intervencionista Y Hemodinamia	39		0,19%
M1302 - Cuidados Intensivos	292		1,41%

La impresión de este documento se considera **COPIA NO CONTROLADA** y no se garantiza que esta corresponda a la versión vigente, salvo en los procesos que usan sello. Esta información es de carácter confidencial y propiedad de la Secretaría Distrital de Salud (SDS); está prohibida su reproducción y distribución sin previa autorización del proceso que lo genera, excepto en los requisitos de ley.



**ALCALDÍA MAYOR
DE BOGOTÁ D.C.**

SECRETARÍA DE SALUD

PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD
DIRECCIÓN DE PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD
SISTEMA DE GESTIÓN
CONTROL DOCUMENTAL

ANÁLISIS DE OFERTA Y DEMANDA DE SERVICIOS DE SALUD
DIAGNÓSTICO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD
BOGOTÁ. AÑO 2023

DOCUMENTO CONTROLADO NO CODIFICADO



Elaborado por: Equipo Técnico Grupo Análisis de Oferta y Demanda /Revisado por: Fernando Anibal Peña Díaz – Edizabett Ramírez Rodríguez
– Tamara Vanin / Aprobado por: Luis Alexander Moscoso Osorio

Perfil	Número De Profesionales	Total Por Formación	% Por Perfil
M1303 - Endocrinología	139		0,67%
M1304 - Enfermedades Infecciosas	62		0,30%
M1305 - Gastroenterología	188		0,91%
M1306 - Geriátrica	68		0,33%
M1307 - Hematología	71		0,34%
M1308 - Hematología Y Oncología	32		0,15%
M1309 - Medicina Vascular	1		0,00%
M1310 - Nefrología	121		0,58%
M1311 - Neumología	112		0,54%
M1312 - Oncología	52		0,25%
M1313 - Reumatología	87		0,42%
M1314 - Hepatología	5		0,02%
M14 - Neurología	229		1,10%
M1401 - Neurofisiología	9		0,04%
M15 - Pediatría	1.828		8,82%
M1501 - Cardiología Pediátrica	40		0,19%
M1502 - Hematología Y Oncología Pediátrica	29		0,14%
M1503 - Infectología Pediátrica	23		0,11%
M1504 - Nefrología Pediátrica	21		0,10%
M1505 - Neonatología	143		0,69%
M1506 - Neumología Pediátrica	39		0,19%
M1507 - Neurología Pediátrica	59		0,28%
M1508 - Oncología Pediátrica	9		0,04%
M1509 - Cuidado Intensivo Pediátrico	82		0,40%
M1510 - Gastroenterología Pediátrica	30		0,14%
M1511 - Reumatología Pediátrica	6		0,03%
M1512 - Endocrinología Pediátrica	29		0,14%
M16 - Psiquiatría	548		2,64%
M1601 - Psiquiatría De Enlace	27		0,13%
M1602 - Psiquiatría Pediátrica	56		0,27%
M17 - Toxicología Clínica	38		0,18%
M18 - Medicina Forense	7		0,03%
M19 - Radioterapia	27		0,13%
Mc99 - Otra Especialidad Clínica	394		1,90%
Q01 - Cirugía General	1.629		7,86%
Q0101 - Cirugía Cardiovascular	804		3,88%

La impresión de este documento se considera **COPIA NO CONTROLADA** y no se garantiza que esta corresponda a la versión vigente, salvo en los procesos que usan sello. Esta información es de carácter confidencial y propiedad de la Secretaría Distrital de Salud (SDS); está prohibida su reproducción y distribución sin previa autorización del proceso que lo genera, excepto en los requisitos de ley.



**ALCALDÍA MAYOR
DE BOGOTÁ D.C.**

SECRETARÍA DE SALUD

PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD
DIRECCIÓN DE PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD
SISTEMA DE GESTIÓN
CONTROL DOCUMENTAL

ANÁLISIS DE OFERTA Y DEMANDA DE SERVICIOS DE SALUD
DIAGNÓSTICO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD
BOGOTÁ. AÑO 2023

DOCUMENTO CONTROLADO NO CODIFICADO



Elaborado por: Equipo Técnico Grupo Análisis de Oferta y Demanda /Revisado por: Fernando Anibal Peña Díaz – Edizabett Ramírez Rodríguez
– Tamara Vanin / Aprobado por: Luis Alexander Moscoso Osorio

Perfil	Número De Profesionales	Total Por Formación	% Por Perfil
Q0102 - Cirugía De Cabeza Y Cuello	59		0,28%
Q0103 - Cirugía De Mama Y Tumores De Tejidos Blandos	28		0,14%
Q0104 - Cirugía De Tórax	37		0,18%
Q0105 - Cirugía Gastrointestinal	27		0,13%
Q0106 - Cirugía Oncológica	28		0,14%
Q0107 - Coloproctología	12		0,06%
Q0108 - Cirugía De Trasplantes	21		0,10%
Q0109 - Cirugía Vascular Y Angiología	6		0,03%
Q02 - Cirugía Pediátrica	78		0,38%
Q03 - Cirugía Plástica	62		0,30%
Q0301 - Cirugía Plástica Facial	331		1,60%
Q0302 - Cirugía Plástica Oncológica	19		0,09%
Q0303 - Cirugía Plástica De Mano	16		0,08%
Q04 - Ginecología Y Obstetricia	37		0,18%
Q0401 - Ginecología Oncológica	1.138		5,49%
Q0402 - Medicina Materno Fetal	46		0,22%
Q0403 - Medicina Reproductiva	60		0,29%
Q05 - Neurocirugía	149		0,72%
Q06 - Oftalmología	544		2,62%
Q0601 - Oftalmología Oncológica	6		0,03%
Q0602 - Oftalmología Pediátrica	1		0,00%
Q0603 - Retina Y Vitreo	2		0,01%
Q07 - Ortopedia Y Traumatología	703		3,39%
Q0701 - Cirugía De Pie Y Tobillo	6		0,03%
Q0702 - Cirugía De Columna	17		0,08%
Q0703 - Cirugía De Cadera Y Rodilla	20		0,10%
Q0704 - Cirugía De Mano	56		0,27%
Q0705 - Ortopedia Infantil	29		0,14%
Q0706 - Ortopedia Oncológica	12		0,06%
Q08 - Otorrinolaringología	299		1,44%
Q0801 - Laringología Y Vía Superior	5		0,02%
Q0802 - Otología	16		0,08%
Q09 - Urología	253		1,22%
Q0901 - Urología Pediátrica	3		0,01%
Q0902 - Urología Oncológica	10		0,05%
Q99 - Otra Especialidad Quirúrgica	21		0,10%

La impresión de este documento se considera **COPIA NO CONTROLADA** y no se garantiza que esta corresponda a la versión vigente, salvo en los procesos que usan sello. Esta información es de carácter confidencial y propiedad de la Secretaría Distrital de Salud (SDS); está prohibida su reproducción y distribución sin previa autorización del proceso que lo genera, excepto en los requisitos de ley.

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD DIRECCIÓN DE PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL	
	ANÁLISIS DE OFERTA Y DEMANDA DE SERVICIOS DE SALUD DIAGNÓSTICO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD BOGOTÁ. AÑO 2023	
	DOCUMENTO CONTROLADO NO CODIFICADO	
Elaborado por: Equipo Técnico Grupo Análisis de Oferta y Demanda /Revisado por: Fernando Anibal Peña Díaz – Edizabett Ramírez Rodríguez – Tamara Vanin / Aprobado por: Luis Alexander Moscoso Osorio		

Fuente: Cubo SISPRO-RETHUS con corte al 31 de diciembre de 2023 Consulta realizada el 09 de mayo de 2024.

La tabla 66 permite identificar el comportamiento del total de personas con formación de especialización N= 20.724, el perfil con mayor número de personas es el de medicina interna con N=1.909 lo que representa el (9,21%), seguido de pediatría con N=1.828 lo que representa el (8,82%), en tercer lugar otras especialidades odontológicas con N=1.656 lo que representa el (7,99%), en cuarto lugar cirugía general con N=1.629 lo que representa el (7,86%) y en quinto lugar ginecología oncológica con N=1.138 lo que representa el (5,49%), por el contrario el menor número de personas las tienen las especializaciones en imagen corporal, imagenología oncológica, otras especialidades diagnosticas, medicina del trabajo, rehabilitación pediátrica, medicina vascular y oftalmología pediátrica cada una con N=1, unidas las ultimas 7 especialidades solo representan el (0,03%).

Por otra parte, se encuentra las personas con doctorado N= 25, maestría N= 511 y no definido N=385.

Tabla 67. Personas por departamento de Ubicación Laboral Actual por Perfil Profesional - profesionales de la salud inscritos en Bogotá D.C. al 31 de diciembre de 2023

Departamento / Formación	Auxiliar	Doctorado	Especialización	Maestría	No Definido	Técnico Profesional	Tecnología	Universitaria	Total Por Departamento	% De Representación
11 - Bogotá, D.C.	115.889	95.838	16.955	7.093	1.712	498	337	23	238.345	90,79%
25 - Cundinamarca	5.240	4.033	605	352	93	13	11	4	10.351	3,94%
99 - Vichada	434	646	14	23	13	0	3	0	1.133	0,43%
15 - Boyacá	737	302	150	52	4	3	10	0	1.258	0,48%
-1 - No Definido	792	246	29	30	6	1	2	0	1.106	0,42%
05 - Antioquia	619	207	165	22	4	3	3	0	1.023	0,39%
68 - Santander	529	210	135	21	5	2	4	0	906	0,35%
76 - Valle del Cauca	503	186	119	25	3	3	4	1	844	0,32%
73 - Tolima	466	245	92	26	3	1	2	0	835	0,32%
50 - Meta	376	218	68	21	2	4	2	0	691	0,26%
81 - Arauca	251	287	19	16	1	0	7	0	581	0,22%
08 - Atlántico	370	106	74	8	1	2	0	0	561	0,21%
41 - Huila	322	129	107	10	0	3	1	0	572	0,22%
88 - Archipiélago de San Andrés, Providencia y Santa Catalina	136	220	10	12	2	2	0	0	382	0,15%
18 - Caquetá	150	194	21	9	4	0	1	0	379	0,14%
13 - Bolívar	258	81	80	2	1	3	0	0	425	0,16%
85 - Casanare	206	92	26	8	2	0	2	0	336	0,13%
54 - Norte de Santander	216	62	47	10	2	0	1	0	338	0,13%

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD DIRECCIÓN DE PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL	
	ANÁLISIS DE OFERTA Y DEMANDA DE SERVICIOS DE SALUD DIAGNÓSTICO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD BOGOTÁ. AÑO 2023	
	DOCUMENTO CONTROLADO NO CODIFICADO	
Elaborado por: Equipo Técnico Grupo Análisis de Oferta y Demanda /Revisado por: Fernando Anibal Peña Díaz – Edizabett Ramírez Rodríguez – Tamara Vanin / Aprobado por: Luis Alexander Moscoso Osorio		

Departamento / Formación	Auxiliar	Doctorado	Especialización	Maestría	No Definido	Técnico Profesional	Tecnología	Universitaria	Total Por Departamento	% De Representación
17 - Caldas	145	79	51	13	0	1	0	0	289	0,11%
52 - Nariño	171	54	49	4	4	2	5	0	289	0,11%
20 - Cesar	148	47	31	5	1	0	1	0	233	0,09%
66 - Risaralda	118	43	36	4	0	1	1	0	203	0,08%
27 - Chocó	92	61	14	5	0	2	0	0	174	0,07%
47 - Magdalena	103	47	21	4	1	1	0	0	177	0,07%
23 - Córdoba	96	38	22	1	1	0	0	0	158	0,06%
44 - La Guajira	83	40	12	4	0	0	3	0	142	0,05%
19 - Cauca	77	36	16	4	0	1	1	0	135	0,05%
94 - Guainía	62	53	1	3	0	0	3	0	122	0,05%
63 - Quindío	83	22	24	3	2	1	0	0	135	0,05%
91 - Amazonas	40	41	3	3	1	0	0	0	88	0,03%
86 - Putumayo	59	21	12	2	0	0	2	0	96	0,04%
95 - Guaviare	52	26	1	5	1	0	0	0	85	0,03%
70 - Sucre	49	17	14	2	0	0	0	0	82	0,03%
97 - Vaupés	21	15	0	1	0	0	0	0	37	0,01%
Total Por Formación	128.893	103.942	19.023	7.803	1.869	547	406	28	262.511	100,00%

Fuente: Cubo SISPRO-RETHUS con corte al 31 de diciembre de 2023 Consulta realizada el 09 de mayo de 2024.

La tabla 67 permite identificar el comportamiento del total de personas de acuerdo a perfil profesional por departamento de ubicación laboral actual un total de N=262.511 siendo Bogotá el que ocupa el primer lugar con N= 238.345 lo que representa el (90,79%), seguido de Cundinamarca con N=10.351 lo que representa el (3,94%) y en tercer lugar Boyacá 1.258 lo que representa el (0,48%) por el contrario el departamento con menor número de personas con perfil en salud es Vaupés con N=37 lo que representa tan solo el (0,01%) del total.

1. Talento Humano En Salud De Bogotá D.C. Por Cada RIAS

Se establecerá cuáles son los perfiles tanto técnicos como profesionales que intervienen en la prestación de los servicios de salud en cada una de las rutas para lo cual se solicitó al referente técnico de las RIAS priorizadas y no priorizadas disponer de dicha información para posterior simulación en RETHUS y análisis descriptivo por cada una de RIAS, una vez realizado el análisis específico de talento humano por ruta se realizara un consolidado de los principales perfiles para posteriormente hacer un análisis general a diciembre 31 de 2023.

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. <u>SECRETARÍA DE SALUD</u>	PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD DIRECCIÓN DE PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL	
	ANÁLISIS DE OFERTA Y DEMANDA DE SERVICIOS DE SALUD DIAGNÓSTICO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD BOGOTÁ. AÑO 2023	
	DOCUMENTO CONTROLADO NO CODIFICADO	
Elaborado por: Equipo Técnico Grupo Análisis de Oferta y Demanda /Revisado por: Fernando Anibal Peña Díaz – Edizabett Ramírez Rodríguez – Tamara Vanin / Aprobado por: Luis Alexander Moscoso Osorio		

Para el análisis de talento humano por cada ruta se hacen las siguientes precisiones en algunos perfiles teniendo en cuenta el comportamiento arrojado en anteriores descargas y vigencias:

- Código Q04 ginecología y obstetricia en la descarga de junio de 2023 reporto 1.060 especialistas y en la descarga de 31 de diciembre reporta 37 especialistas, identificando un posible error de agrupación, por lo anterior se tomará para el presente análisis teniendo en cuenta el comportamiento de las anteriores descargas el dato de la descarga correspondiente al mes de junio de 2023 (1060).
- Código el código Q0401 ginecología oncológica en la descarga del mes de junio de 2023 reporta 43 especialistas mientras este mismo código en la descarga del mes de diciembre de 2023 arroja 1.138, identificando un posible error de agrupación, por lo anterior se tomará para el presente análisis teniendo en cuenta el comportamiento de las anteriores descargas el dato de la descarga correspondiente al mes de junio de 2023. (43)
- Código Q01 – Cirugía general en la descarga del mes de junio de 2023 reporta 535 especialistas mientras en la descarga de mes de diciembre de 2023 reporta 1.629 identificando un posible error de agrupación, por lo anterior se tomará para el presente análisis teniendo en cuenta el comportamiento de las anteriores descargas el dato de la descarga correspondiente al mes de junio de 2023 (535)
- Código Q03- Cirugía Plástica en la anterior descarga reporto 298 profesionales y en la descarga del mes de diciembre de 2023 reporto 62 profesionales identificando un posible error de agrupación, por lo anterior se tomará para el presente análisis teniendo en cuenta el comportamiento de las anteriores descargas el dato de la descarga correspondiente al mes de junio de 2023(296)

A continuación, se listan los Perfiles técnicos, tecnólogos, profesionales y especialistas que intervienen en cada una de las 17 RIAS.

Tabla 68. Talento humano en salud para la RIAS de Enfermedades Huérfanas Bogotá D.C., a diciembre 31 de 2023

Perfiles	Número de Personas
A02 - Auxiliar En Enfermería	77.091
A03 – Auxiliar En Salud Oral	8.049

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD DIRECCIÓN DE PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL	
	ANÁLISIS DE OFERTA Y DEMANDA DE SERVICIOS DE SALUD DIAGNÓSTICO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD BOGOTÁ. AÑO 2023	
	DOCUMENTO CONTROLADO NO CODIFICADO	
Elaborado por: Equipo Técnico Grupo Análisis de Oferta y Demanda /Revisado por: Fernando Anibal Peña Díaz – Edizabett Ramírez Rodríguez – Tamara Vanin / Aprobado por: Luis Alexander Moscoso Osorio		

Perfiles	Número de Personas
M04 - Genética Médica	14
M08 - Medicina Del Dolor Y Cuidados Paliativos	78
M11 - Medicina Familiar	525
M13 - Medicina Interna	1.909
M1312 - Oncología	52
M1313 - Reumatología	87
M14 - Neurología	229
M15 - Pediatría	1.828
M16 - Psiquiatría	548
P03 - Enfermería	19.478
P04 - Fisioterapia	8.251
P05 - Fonoaudiología	2.680
P07 - Medicina	35.539
P08 - Nutrición Y Dietética	2.442
P09 - Odontología	13.269
P11 - Psicología	21.751
P13 - Terapia Ocupacional	2.064
P14 - Terapia Respiratoria	1.917
P17 - Química Farmacéutica	3.738
Q04 - Ginecología Y Obstetricia	1.060
Total General	202.599

Fuente: Cubo SISPRO-RETHUS con corte al 31 de diciembre de 2023 Consulta realizada el 09 de mayo de 2024.

La tabla 68 permite identificar un total de persona N=202.599 con perfiles en salud tanto técnicos, profesionales y especializado que pueden intervenir en la garantía de la prestación de servicios de salud a la población perteneciente a la RIAS de Enfermedades Huérfanas en el Distrito Capital, siendo el perfil de auxiliares de enfermería el que cuenta con mayor número de personas con N= 77.091 lo que representa el (38%), seguido del perfil de médicos generales con N=35.539 lo que representa el (17,5%) y en tercer lugar el perfil de psicología con N= 21.751 lo que representa el (10,7%) del total de talento humano para esta RIAS, por el contrario los perfiles con menos números de personas son genética medica con N=14 lo que representa el (0,006%),seguido de oncología con N=52 lo que representa el (0,02%) y en tercer lugar el perfil de medicina del dolor y cuidado paliativo con N=78 lo que representa el (0,03%) del total de talento humano para esta RIAS.

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD DIRECCIÓN DE PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL	
	ANÁLISIS DE OFERTA Y DEMANDA DE SERVICIOS DE SALUD DIAGNÓSTICO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD BOGOTÁ. AÑO 2023	
	DOCUMENTO CONTROLADO NO CODIFICADO	
Elaborado por: Equipo Técnico Grupo Análisis de Oferta y Demanda /Revisado por: Fernando Anibal Peña Díaz – Edizabett Ramírez Rodríguez – Tamara Vanin / Aprobado por: Luis Alexander Moscoso Osorio		

Tabla 69. Talento humano en salud para la RIAS Promoción y Mantenimiento de la salud, Bogotá D.C., a diciembre 31 de 2023

Perfiles	Número de Personas
A02 - Auxiliar En Enfermería	77.091
A03– Auxiliar En Salud Oral	8.049
D03 - Radiología E Imágenes Diagnósticas	654
M11 - Medicina Familiar	525
M15 - Pediatría	1.828
P03 - Enfermería	19.478
P07 – Medicina	35.539
P09 - Odontología	13.269
P10 - Optometría	2.330
Q04 - Ginecología Y Obstetricia	1.060
Q09 - Urología	253
Total General	160.076

Fuente: Cubo SISPRO-RETHUS con corte al 31 de diciembre de 2023 Consulta realizada el 09 de mayo de 2024.

La tabla 69 permite identificar un total de personas N=160.076 con perfiles en salud tanto técnicos, profesionales y especializado que pueden intervenir en la garantía de la prestación de servicios de salud a la población perteneciente a la RIAS de PMS en el Distrito Capital, siendo el perfil de auxiliares de enfermería el que cuenta con mayor número de personas con N= 77.091 lo que representa el (48,1%), seguido del perfil de médicos generales con N=35.539 lo que representa el (22,2%) y en tercer lugar el perfil de enfermería con N= 19.478 lo que representa el (12,1%) del total de talento humano para esta RIAS, por el contrario los perfiles con menos números de personas son urología con N=253 lo que representa el (0,1%),seguido de medico familiar con N=525 lo que representa el (0,3%) y en tercer lugar el perfil de radiología e imágenes diagnosticas con N=654 lo que representa el (0,4%) del total de talento humano para esta RIAS.

Tabla 70. Talento humano en salud para la RIAS Materno Perinatal, Bogotá D.C., a diciembre 31 de 2023

Perfiles	Número de Personas
A02 - Auxiliar En Enfermería	77.091
A03 -Auxiliar De Salud Oral	8.049
D03 - Radiología E Imágenes Diagnósticas	654
M02 - Anestesiología	1.024
M11 - Medicina Familiar	525
M15 - Pediatría	1.828
M1505 - Neonatología	143

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD DIRECCIÓN DE PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL	
	ANÁLISIS DE OFERTA Y DEMANDA DE SERVICIOS DE SALUD DIAGNÓSTICO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD BOGOTÁ. AÑO 2023	
	DOCUMENTO CONTROLADO NO CODIFICADO	
Elaborado por: Equipo Técnico Grupo Análisis de Oferta y Demanda /Revisado por: Fernando Anibal Peña Díaz – Edizabett Ramírez Rodríguez – Tamara Vanin / Aprobado por: Luis Alexander Moscoso Osorio		

Perfiles	Número de Personas
P01 - Bacteriología	6.360
P03 - Enfermería	19.478
P05 - Fonoaudiología	2.680
P06 - Instrumentación Quirúrgica	3.333
P07 - Medicina	35.539
P11 - Psicología	21.751
Q04 - Ginecología Y Obstetricia	1.060
Total General	179.515

Fuente: Cubo SISPRO-RETHUS con corte al 31 de diciembre de 2023 Consulta realizada el 09 de mayo de 2024.

La tabla 70 permite identificar un total de personas N=179.515 con perfiles en salud tanto técnicos, profesionales y especializado que pueden intervenir en la garantía de la prestación de servicios de salud a la población perteneciente a la RIAS de MPN en el Distrito Capital, siendo el perfil de auxiliares de enfermería el que cuenta con mayor número de personas con N= 77.091 lo que representa el (42,9%), seguido del perfil de médicos generales con N=35.539 lo que representa el (19,7%) y en tercer lugar el perfil de psicología con N= 21.751 lo que representa el (12,1%) del total de talento humano para esta RIAS, por el contrario los perfiles con menos números de personas son neonatología con N=143 lo que representa el (0,02%),seguido de medico familiar con N=525 lo que representa el (0,2%) y en tercer lugar el perfil de radiología e imágenes diagnosticas con N=654 lo que representa el (0,3%) del total de talento humano para esta RIAS.

Tabla 71. Talento humano en salud para la RIAS de riesgo o presencia de alteraciones en la Salud Mental y Epilepsia Bogotá D.C., a diciembre 31 de 2023

Perfiles	Número de Personas
A02 - Auxiliar En Enfermería	77.091
A03– Auxiliar En Salud Oral	8.049
M14 - Neurología	229
M15 - Pediatría	1.828
M1507 - Neurología Pediátrica	59
M16 - Psiquiatría	548
P03 - Enfermería	19.478
P05 - Fonoaudiología	2.680
P07 - Medicina	35.539
P08 - Nutrición Y Dietética	2.442
P09 - Odontología	13.269
P11 - Psicología	21.751
P13 - Terapia Ocupacional	2.064
Total General	185.027

Fuente: Cubo SISPRO-RETHUS con corte al 31 de diciembre de 2023 Consulta realizada el 09 de mayo de 2024.

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD DIRECCIÓN DE PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL	
	ANÁLISIS DE OFERTA Y DEMANDA DE SERVICIOS DE SALUD DIAGNÓSTICO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD BOGOTÁ. AÑO 2023	
	DOCUMENTO CONTROLADO NO CODIFICADO	
Elaborado por: Equipo Técnico Grupo Análisis de Oferta y Demanda /Revisado por: Fernando Anibal Peña Díaz – Edizabett Ramírez Rodríguez – Tamara Vanin / Aprobado por: Luis Alexander Moscoso Osorio		

La tabla 71 permite identificar un total de persona N=185.027 con perfiles en salud tanto técnicos, profesionales y especializado que pueden intervenir en la garantía de la prestación de servicios de salud a la población perteneciente a la RIAS de Salud Mental y Epilepsia en el Distrito Capital, siendo el perfil de auxiliares de enfermería el que cuenta con mayor número de personas con N= 77.091 lo que representa el (41,6%), seguido del perfil de médicos generales con N=35.539 lo que representa el (19,2%) y en tercer lugar el perfil de psicología con N= 21.751 lo que representa el (11,7%) del total de talento humano para esta RIAS, por el contrario los perfiles con menos números de personas son neurología pediátrica con N=59 lo que representa el (0,03%), seguido de neurología con N=229 lo que representa el (0,1%) y en tercer lugar el perfil de psiquiatría con N=548 lo que representa el (0,2%) del total de talento humano para esta RIAS.

Tabla 72. Talento humano en salud para la RIAS de riesgo o presencia de consumo de Sustancias Psicoactivas, Bogotá D.C., a diciembre 31 de 2023

Perfiles	Número de Personas
A02 - Auxiliar En Enfermería	77.091
A99 - Otros Auxiliares De La Salud	5.864
M16 - Psiquiatría	548
M17 - Toxicología Clínica	38
P03 - Enfermería	19.478
P05 - Fonoaudiología	2.680
P07 - Medicina	35.539
P08 - Nutrición Y Dietética	2.442
P11 - Psicología	21.751
P13 - Terapia Ocupacional	2.064
P17 - Química Farmacéutica	3.738
Total General	171.233

Fuente: Cubo SISPRO-RETHUS con corte al 31 de diciembre de 2023 Consulta realizada el 09 de mayo de 2024.

La tabla 72 permite identificar un total de persona N=171.233 con perfiles en salud tanto técnicos, profesionales y especializado que pueden intervenir en la garantía de la prestación de servicios de salud a la población perteneciente a la RIAS de SPA en el Distrito Capital siendo el perfil de auxiliares de enfermería el que cuenta con mayor número de personas con N= 77.091 lo que representa el (45%), seguido del perfil de médicos generales con N=35.539 lo que representa el (20,7%) y en tercer lugar el perfil de psicología con N= 21.751 lo que representa el (12%) por el contrario los perfiles con menos números de personas son toxicología clínica con N=38 lo que representa el (0,02%), seguido de psiquiatría con N=548 lo que representa el (0,03%) y en tercer lugar el perfil de terapia ocupacional con N=2.064 lo que representa el (1,2%) del total de talento humano para esta RIAS.

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD DIRECCIÓN DE PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL	
	ANÁLISIS DE OFERTA Y DEMANDA DE SERVICIOS DE SALUD DIAGNÓSTICO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD BOGOTÁ. AÑO 2023	
	DOCUMENTO CONTROLADO NO CODIFICADO	
Elaborado por: Equipo Técnico Grupo Análisis de Oferta y Demanda /Revisado por: Fernando Anibal Peña Díaz – Edizabett Ramírez Rodríguez – Tamara Vanin / Aprobado por: Luis Alexander Moscoso Osorio		

Tabla 73. Talento humano en salud para la RIAS de Agresiones, Accidentes y Traumas (AAT), Bogotá D.C., a diciembre 31 de 2023

Perfiles	Número de Personas
A02 - Auxiliar En Enfermería	77.091
A99 - Otros Auxiliares De La Salud	5.864
M15 - Pediatría	1.828
M16 - Psiquiatría	548
P03 - Enfermería	19.478
P04 - Fisioterapia	8.251
P05 - Fonoaudiología	2.680
P07 - Medicina	35.539
P11 - Psicología	21.751
P13 - Terapia Ocupacional	2.064
P17 - Química Farmacéutica	3.738
Q01 - Cirugía General	535
Q04 - Ginecología Y Obstetricia	1.060
Total General	180.427

Fuente: Cubo SISPRO-RETHUS con corte al 31 de diciembre de 2023 Consulta realizada el 09 de mayo de 2024.

La tabla 73 permite identificar un total de persona N=180.427 con perfiles en salud tanto técnicos profesionales y especializado que pueden intervenir en la garantía de la prestación de servicios de salud a la población perteneciente a la RIAS de AAT en el Distrito Capital siendo el perfil de auxiliares de enfermería el que cuenta con mayor número de personas con N= 77.091 lo que representa el (42,7%), seguido del perfil de médicos generales con N=35.539 lo que representa el (19,6%) y en tercer lugar el perfil de psicología con N= 21.751 lo que representa el (12%), por el contrario los perfiles con menos números de personas son cirugía general con N=535 lo que representa el (0,2%),seguido de psiquiatría con N=548 lo que representa el (0,3%), y en tercer lugar el perfil de ginecoobstetricia con N=1.060 lo que representa el (0,5%) del total de talento humano para esta RIAS.

Tabla 74. Talento humano en salud para la RIAS Enfermedades Infecciosas, Bogotá D.C., a diciembre 31 de 2023

Perfiles	Número de Personas
A02 - Auxiliar En Enfermería	77.091
A99 - Otros Auxiliares De La Salud	5.864
D03 - Radiología E Imágenes Diagnósticas	654
M1304 - Enfermedades Infecciosas	62
M15 – Pediatría	1.828
M1503 - Infectología Pediátrica	23

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD DIRECCIÓN DE PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL	
	ANÁLISIS DE OFERTA Y DEMANDA DE SERVICIOS DE SALUD DIAGNÓSTICO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD BOGOTÁ. AÑO 2023	
	DOCUMENTO CONTROLADO NO CODIFICADO	
Elaborado por: Equipo Técnico Grupo Análisis de Oferta y Demanda /Revisado por: Fernando Anibal Peña Díaz – Edizabett Ramírez Rodríguez – Tamara Vanin / Aprobado por: Luis Alexander Moscoso Osorio		

Perfiles	Número de Personas
P01 – Bacteriología	6.360
P03 – Enfermería	19.478
P04 – Fisioterapia	8.251
P07 – Medicina	35.539
P14 - Terapia Respiratoria	1.917
T13 - Tecnología En Radiología E Imágenes Diagnósticas	1.961
Total General	159.028

Fuente: Cubo SISPRO-RETHUS con corte al 31 de diciembre de 2023 Consulta realizada el 09 de mayo de 2024.

La tabla 74 permite identificar un total de N=159.028 personas con perfiles en salud tanto técnicos, profesionales y especializado que pueden intervenir en la garantía de la prestación de servicios de salud a la población perteneciente a la RIAS de Infecciosa en el Distrito Capital, siendo el perfil de auxiliares de enfermería el que cuenta con mayor número de personas con N= 77.091 lo que representa el (48,4%), seguido del perfil de médicos generales con N=35.539 lo que representa el (22,3%) y en tercer lugar el perfil de enfermería con N=19.478 lo que representa el (12,2%) , por el contrario los perfiles con menos números de personas son infectólogo pediátrico con N=23 lo que representa el (0,01%),seguido de infectólogo con N=62 lo que representa el (0,03%) y en tercer lugar el perfil de radiología e imágenes diagnosticas con N=654 lo que representa el (0,4%) del total de talento humano para esta RIAS.

Tabla 75. Talento humano en salud para la RIAS de Zoonosis, Bogotá D.C., a diciembre 31 de 2023

Perfiles	Número de Personas
A99 - Otros Auxiliares De La Salud	5.864
P01 - Bacteriología	6.360
P07 - Medicina	35.539
Q03 - Cirugía Plástica	298
Q07 - Ortopedia Y Traumatología	703
Total General	48.764

Fuente: Cubo SISPRO-RETHUS con corte al 31 de diciembre de 2023 Consulta realizada el 09 de mayo de 2024.

La tabla 75 nos permite identificar un total de N=48.764 personas con perfiles en salud tanto técnicos, profesionales y especializado que pueden intervenir en la garantía de la prestación de servicios de salud a la población perteneciente a la RIAS de Zoonosis en el Distrito Capital el perfil de medicina general es el que cuenta con mayor número de personas con N= 35.539 lo que representa el (72,8%), seguido del perfil de bacteriología con N=6.360 lo que representa el (13%) y en tercer lugar otros auxiliares de la salud con N=5.864 lo que representa el (12%) , por el contrario los perfiles con menos personas son cirugía plástica

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD DIRECCIÓN DE PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL	
	ANÁLISIS DE OFERTA Y DEMANDA DE SERVICIOS DE SALUD DIAGNÓSTICO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD BOGOTÁ. AÑO 2023	
	DOCUMENTO CONTROLADO NO CODIFICADO	

Elaborado por: Equipo Técnico Grupo Análisis de Oferta y Demanda /Revisado por: Fernando Anibal Peña Díaz – Edizabett Ramírez Rodríguez
 – Tamara Vanin / Aprobado por: Luis Alexander Moscoso Osorio

con N=298 lo que representa el (0,6%) , seguido de los perfiles de ortopedia y traumatología con N=703 lo que representa el (1,4%) del total de talento humano para esta RIAS.

Tabla 76. Talento humano en salud para la RIAS de Respiratorias Crónicas, Bogotá D.C., a diciembre 31 de 2023

Perfiles	Número de Personas
A02 - Auxiliar En Enfermería	77.091
A99 - Otros Auxiliares De La Salud	5.864
D03 - Radiología E Imágenes Diagnósticas	654
M11 - Medicina Familiar	525
M13 - Medicina Interna	1.909
M1311 – Neumología	112
M15 – Pediatría	1.828
M1506 - Neumología Pediátrica	39
P01 – Bacteriología	6.360
P03 – Enfermería	19.478
P04 – Fisioterapia	8.251
P07 – Medicina	35.539
P08 - Nutrición Y Dietética	2.442
P11 – Psicología	21.751
P14 - Terapia Respiratoria	1.917
T13 - Tecnología En Radiología E Imágenes Diagnósticas	1.961
Total General	185.721

Fuente: Cubo SISPRO-RETHUS con corte al 31 de diciembre de 2023 Consulta realizada el 09 de mayo de 2024.

La tabla 76 permite identificar un total de N=185.721 personas con perfiles en salud tanto técnicos, profesionales y especializado que pueden intervenir en la garantía de la prestación de servicios de salud a la población perteneciente a la RIAS de Respiratorias Crónicas en el Distrito Capital siendo el perfil de auxiliares de enfermería el que cuenta con mayor número de personas con N= 77.091 lo que representa el (41,5%), seguido del perfil de médicos generales con N=35.539 lo que representa el (19,1%) y en tercer lugar el perfil de psicología con N= 21.751 lo que representa el (11,7%), por el contrario los perfiles con menos números de personas son neuropediatría con N=39 lo que representa el (0,02%), seguido de neumología con N=112 lo que representa el (0,06%) y en tercer lugar el perfil de medicina familiar con N=525 lo que representa el (0,2%) del total de talento humano para esta RIAS.

Tabla 77. Talento humano en salud para la RIAS de Enfermedades y Accidente laborales, Bogotá D.C., a diciembre 31 de 2023

Perfiles	Número de Personas
A02 - Auxiliar En Enfermería	77.091
A99 - Otros Auxiliares De La Salud	5.864
D03 - Radiología E Imágenes Diagnósticas	654
M01 - Alergología	36

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD DIRECCIÓN DE PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL	
	ANÁLISIS DE OFERTA Y DEMANDA DE SERVICIOS DE SALUD DIAGNÓSTICO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD BOGOTÁ. AÑO 2023	
	DOCUMENTO CONTROLADO NO CODIFICADO	
Elaborado por: Equipo Técnico Grupo Análisis de Oferta y Demanda /Revisado por: Fernando Anibal Peña Díaz – Edizabett Ramírez Rodríguez – Tamara Vanin / Aprobado por: Luis Alexander Moscoso Osorio		

Perfiles	Número de Personas
M03 - Dermatología	449
M09 - Medicina Del Trabajo	1
M12 - Medicina Física Y Rehabilitación	239
M1311 - Neumología	112
P01 - Bacteriología	6.360
P03 - Enfermería	19.478
P04 - Fisioterapia	8.251
P05 - Fonoaudiología	2.680
P07 - Medicina	35.539
P12 - Seguridad Y Salud En El Trabajo	29
P14 - Terapia Respiratoria	1.917
Q0104 - Cirugía De Tórax	37
T13 - Tecnología En Radiología E Imágenes Diagnósticas	1.961
Total General	160.698

Fuente: Cubo SISPRO-RETHUS con corte al 31 de diciembre de 2023 Consulta realizada el 09 de mayo de 2024.

La tabla 77 permite identificar un total de N=160.698 personas con perfiles en salud tanto técnicos, profesionales y especializado que pueden intervenir en la garantía de la prestación de servicios de salud a la población perteneciente a la RIAS de enfermedades y accidentes Laborales en el Distrito Capital, el perfil de auxiliares de enfermería el que cuenta con mayor número de personas con N= 77.091 lo que representa el (47,9%), seguido del perfil de médicos generales con N=35.539 lo que representa el (22,1%) y en tercer lugar el perfil de enfermería con N=19.478 lo que representa el (12,1%),por el contrario los perfiles con menos números de personas son medicina del trabajo con N=1 lo que representa el (0,0006%),seguido de seguridad y salud en el trabajo con N=29 lo que representa el (0,01%) y en tercer lugar alergología con N=36 lo que representa el (0,02%) del total de talento humano para esta RIAS.

Tabla 78.Talento humano en salud para la RIAS Enfermedades Oncológicas, Bogotá D.C., a diciembre 31 de 2023

Perfiles	Número de Personas
A02 - Auxiliar En Enfermería	77.091
A99 - Otros Auxiliares De La Salud	5.864
D01 - Medicina Nuclear	42
D02 - Patología	186
D03 - Radiología E Imágenes Diagnósticas	654
M02 - Anestesiología	1.024
M0202 - Dolor Y Cuidados Paliativos	23

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD DIRECCIÓN DE PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL	
	ANÁLISIS DE OFERTA Y DEMANDA DE SERVICIOS DE SALUD DIAGNÓSTICO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD BOGOTÁ. AÑO 2023	
	DOCUMENTO CONTROLADO NO CODIFICADO	
Elaborado por: Equipo Técnico Grupo Análisis de Oferta y Demanda /Revisado por: Fernando Anibal Peña Díaz – Edizabett Ramírez Rodríguez – Tamara Vanin / Aprobado por: Luis Alexander Moscoso Osorio		

Perfiles	Número de Personas
M04 - Genética Médica	14
M08 - Medicina Del Dolor Y Cuidados Paliativos	78
M1201 - Rehabilitación Oncológica	5
M1301 - Cardiología	271
M1312 - Oncología	52
M19 - Radioterapia	27
P01 - Bacteriología	6.360
P03 - Enfermería	19.478
P07 - Medicina	35.539
P08 - Nutrición Y Dietética	2.442
Q0103 - Cirugía De Mama Y Tumores De Tejidos Blandos	28
Q0106 - Cirugía Oncológica	28
Q0302 - Cirugía Plástica Oncológica	19
Q04 - Ginecología Y Obstetricia	1.060
Q0401 - Ginecología Oncológica	43
T13 - Tecnología En Radiología E Imágenes Diagnósticas	1.961
Total General	152.289

Fuente: Cubo SISPRO-RETHUS con corte al 31 de diciembre de 2023 Consulta realizada el 09 de mayo de 2024.

La tabla 78 permite identificar un total de N=152.289 personas con perfiles en salud tanto técnicos, profesionales y especializados que pueden intervenir en la garantía de la prestación de servicios de salud a la población perteneciente a la RIAS de oncológicas en el Distrito Capital, el perfil de auxiliares de enfermería es el que cuenta con mayor número de personas con N= 77.091 lo que representa el (50,6%), seguido del perfil de médicos generales con N=35.539 lo que representa el (23,3%) y en tercer lugar el perfil de enfermería con N=19.478 lo que representa el (12,7%) , por el contrario los perfiles con menos números de personas son rehabilitación oncológica con N=5 lo que representa el (0,003%),seguido de genética medica con N=14 lo que representa el (0,009) y en tercer lugar cirugía plástica oncológica con N=19 lo que representa el (0,01%) del total de talento humano para esta RIAS.

Tabla 79.Talento humano en salud para la RIAS Cardio Vascular y Metabólica, Bogotá D.C., a diciembre 31 de 2023

Perfiles	Número de Personas
A99 - Otros Auxiliares De La Salud	5.864
M07 - Medicina Del Deporte	118
M12 - Medicina Física Y Rehabilitación	239

La impresión de este documento se considera **COPIA NO CONTROLADA** y no se garantiza que esta corresponda a la versión vigente, salvo en los procesos que usan sello. Esta información es de carácter confidencial y propiedad de la Secretaría Distrital de Salud (SDS); está prohibida su reproducción y distribución sin previa autorización del proceso que lo genera, excepto en los requisitos de ley.

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD DIRECCIÓN DE PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL	
	ANÁLISIS DE OFERTA Y DEMANDA DE SERVICIOS DE SALUD DIAGNÓSTICO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD BOGOTÁ. AÑO 2023	
	DOCUMENTO CONTROLADO NO CODIFICADO	
Elaborado por: Equipo Técnico Grupo Análisis de Oferta y Demanda /Revisado por: Fernando Anibal Peña Díaz – Edizabett Ramírez Rodríguez – Tamara Vanin / Aprobado por: Luis Alexander Moscoso Osorio		

P04 - Fisioterapia	8.251
P07 - Medicina	35.539
Total general	50.011

Fuente: Cubo SISPRO-RETHUS con corte al 31 de diciembre de 2023 Consulta realizada el 09 de mayo de 2024.

La tabla 79 permite identificar un total de N=50.011 personas con perfiles en salud tanto técnicos, profesionales y especializado que pueden intervenir en la garantía de la prestación de servicios de salud a la población perteneciente a la RIAS de Cardio Vascular y Metabólica en el Distrito Capital, el perfil de médico general es que cuenta con mayor número de personas con N= 35.539 lo que representa el (71%), seguido del perfil de fisioterapia con N=8.251 lo que representa el (16,4%) y en tercer lugar el perfil de otros auxiliares de la salud con N=5.864 lo que representa el (11,7%) , por el contrario los perfiles con menos números de personas son medicina del deporte con N=118 lo que representa el (0,2%) seguido de medicina física y rehabilitación con N=239 lo que representa el (0,4%) del total de talento humano para esta RIAS.

Tabla 80.Talento humano en salud para la RIAS de Medio Ambiente, Bogotá D.C., a diciembre 31 de 2023

Perfiles	Número de Personas
A99 - Otros Auxiliares De La Salud	5.864
M17 - Toxicología Clínica	38
P07 - Medicina	35.539
Total General	41.441

Fuente: Cubo SISPRO-RETHUS con corte al 31 de diciembre de 2023 Consulta realizada el 09 de mayo de 2024.

La tabla 80 permite identificar un total de persona N=41.441 con perfiles en salud tanto técnicos, profesionales y especializado que pueden intervenir en la garantía de la prestación de servicios de salud a la población perteneciente a la RIAS de Medio Ambiente en el Distrito Capital, el perfil de médico general es el que cuenta con mayor número de personas con N= 35.539 lo que representa el (85,7%), seguido del perfil de otros auxiliares de la salud con N=5.864 lo que representa el (14,1%) por el contrario el perfil con menor número de personas es el de toxicología clínica con N=38 lo que representa el (0,09%) del total de talento humano para esta RIAS.

Tabla 81.Talento humano en salud para la RIAS de Alteraciones Nutricionales, Bogotá D.C., a diciembre 31 de 2023

Perfiles	Número de Personas
M15 - Pediatría	1.828
P08 - Nutrición Y Dietética	2.442
Total General	4.270

Fuente: Cubo SISPRO-RETHUS con corte al 31 de diciembre de 2023 Consulta realizada el 09 de mayo de 2024.

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD DIRECCIÓN DE PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL	
	ANÁLISIS DE OFERTA Y DEMANDA DE SERVICIOS DE SALUD DIAGNÓSTICO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD BOGOTÁ. AÑO 2023	
	DOCUMENTO CONTROLADO NO CODIFICADO	
Elaborado por: Equipo Técnico Grupo Análisis de Oferta y Demanda /Revisado por: Fernando Anibal Peña Díaz – Edizabett Ramírez Rodríguez – Tamara Vanin / Aprobado por: Luis Alexander Moscoso Osorio		

La tabla 81 permite identificar un total de persona N=4.270 con perfiles en salud tanto técnicos, profesionales y especializado que pueden intervenir en la garantía de la prestación de servicios de salud a la población perteneciente a la RIAS de Nutrición en el Distrito Capital, el perfil con más número de personas es nutrición y dietética con N=2.442 lo que representa el (57,1%) por el contrario el perfil con menos personas es pediatría con N=1.828 lo que representa el (42,9%) del total de talento humano para esta RIAS.

Tabla 82. Talento humano en salud para la RIAS de Salud Visual y Auditiva, Bogotá D.C., a diciembre 31 de 2023

Perfiles	Número de Personas
E99p05 - Otra Especialización Fonoaudiología	175
M11 - Medicina Familiar	525
M15 - Pediatría	1.828
P05 - Fonoaudiología	2.680
P07 - Medicina	35.539
P10 - Optometría	2.330
Q06 - Oftalmología	544
Q08 - Otorrinolaringología	299
Total General	43.920

Fuente: Cubo SISPRO-RETHUS con corte al 31 de diciembre de 2023 Consulta realizada el 09 de mayo de 2024.

La tabla 82 permite identificar un total de N=43.920 personas con perfiles en salud tanto técnicos, profesionales y especializados que pueden intervenir en la garantía de la prestación de servicios de salud a la población perteneciente a la RIAS de Salud visual y auditiva en el Distrito Capital, el perfil de médico general es el que cuenta con mayor número de personas con N= 35.539 lo que representa el (80,9%), seguido del perfil de fonoaudiología con N=2.680 lo que representa el (6,1%) y en tercer lugar el perfil de optometría con N=2.330 lo que representa el (5,3%) , por el contrario los perfiles con menos números de personas son otras especialidades de fonoaudiología con N=175 lo que representa el (0,3%)seguido de otorrinolaringología con N=299 lo que representa el (0,7%) y en tercer lugar el perfil medicina familiar con N= 525 lo que representa el (1,1%) del total de talento humano para esta RIAS.

Tabla 83. Talento humano en salud para la RIAS de Enfermedades Degenerativas, Bogotá D.C., a diciembre 31 de 2023

Perfiles	Número de Personas
A99 - Otros Auxiliares De La Salud	5.864
M13 - Medicina Interna	1.909
M1313 - Reumatología	87
M14 - Neurología	229
M15 - Pediatría	1.828

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD DIRECCIÓN DE PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL	
	ANÁLISIS DE OFERTA Y DEMANDA DE SERVICIOS DE SALUD DIAGNÓSTICO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD BOGOTÁ. AÑO 2023	
	DOCUMENTO CONTROLADO NO CODIFICADO	

Elaborado por: Equipo Técnico Grupo Análisis de Oferta y Demanda /Revisado por: Fernando Anibal Peña Díaz – Edizabett Ramírez Rodríguez
 – Tamara Vanin / Aprobado por: Luis Alexander Moscoso Osorio

Perfiles	Número de Personas
P07 - Medicina	35.539
T13 - Tecnología En Radiología E Imágenes Diagnósticas	1.961
Total General	47.417

Fuente: Cubo SISPRO-RETHUS con corte al 31 de diciembre de 2023 Consulta realizada el 09 de mayo de 2024.

La tabla 83 permite identificar un total de persona N=47.417 con perfiles en salud tanto técnicos, profesionales y especializado que pueden intervenir en la garantía de la prestación de servicios de salud a la población perteneciente a la RIAS de Degenerativas en el Distrito Capital el perfil de medicina general es el que cuenta con mayor número de personas con N= 35.539 lo que representa el (74,9%), seguido del perfil de otros auxiliares de la salud con N=5.864 lo que representa el (12,3%) y en tercer lugar el perfil tecnología en radiología e imágenes diagnosticas con N=1.961 lo que representa el (4,1%) , por el contrario los perfiles con menos números de personas son reumatología con N=87 lo que representa el (0,1%),seguido de neurología con N=229 lo que representa el (0,4%) y en tercer lugar el perfil de pediatría con N=1.828 lo que representa el (3,8%) del total de talento humano para esta RIAS.

Tabla 84. Talento humano en salud para la RIAS de Salud Bucal Bogotá D.C., a junio 30 de 2023

Perfil	Número de Personas
P09 - Odontología	13.269
Total General	13.269

Fuente: Cubo SISPRO-RETHUS con corte al 31 de diciembre de 2023 Consulta realizada el 09 de mayo de 2024.

La tabla 84 permite identificar un total de N=13.269 personas con perfiles de odontólogos que pueden intervenir en la garantía de la prestación de servicios de salud a la población perteneciente a la RIAS de Odontología en cuyo perfil pueden estar incluidas las referidas como necesarias para la implementación de la ruta como son endodoncia. periodoncia, ortodoncia entre otras.

Tabla 85. Talento humano en salud consolidado para Bogotá D.C. años 2020-2021-2023

Perfiles	Número de personas año 2020	Número de personas año 2021	Número de persona año 2023	Porcentaje 2023
A02 - Auxiliar En Enfermería	91.844	96.592	77.091	30,61%
P07 - Medicina	38.182	39.419	35.539	14,11%
Otros	33.101	35.086	60.416	23,99%
P11 - Psicología	21.255	23.185	21.751	8,63%

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD DIRECCIÓN DE PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL	
	ANÁLISIS DE OFERTA Y DEMANDA DE SERVICIOS DE SALUD DIAGNÓSTICO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD BOGOTÁ. AÑO 2023	
	DOCUMENTO CONTROLADO NO CODIFICADO	
Elaborado por: Equipo Técnico Grupo Análisis de Oferta y Demanda /Revisado por: Fernando Anibal Peña Díaz – Edizabett Ramírez Rodríguez – Tamara Vanin / Aprobado por: Luis Alexander Moscoso Osorio		

Perfiles	Número de personas año 2020	Número de personas año 2021	Número de persona año 2023	Porcentaje 2023
P03 - Enfermería	21.618	22.119	19.478	7,73%
P09 - Odontología	15.053	15.053	13.269	5,26%
P04 - Fisioterapia	8.754	8.981	8.251	3,27%
P01 - Bacteriología	6.950	7.122	6.360	2,52%
P08 - Nutrición Y Dietética	2.614	2.596	2.442	0,96%
P14 - Terapia Respiratoria	2.114	2.104	1.917	0,75%
M13 - Medicina Interna	1.884	1.857	1.909	0,75%
M15 - Pediatría	1.822	1.799	1.828	0,72%
M02 - Anestesiología	1.123	1.106	1024	0,40%
M16 - Psiquiatría	511	501	548	0,21%
Total, General	246.825	257.520	251.823	100%

Fuente: Cubo SISPRO-RETHUS con corte al 31 de diciembre de 2023 Consulta realizada el 09 de mayo de 2024.

La tabla 85 permite identificar un total de N=251.823 personas con perfil en salud tanto técnicos, tecnólogos, profesionales y especializados registrados en Cubos SISPRO - RETHUS con corte a 30 de Junio de 2023, PILA - En primer lugar para el año 2023 se encuentran los auxiliares de enfermería con N=77.091 lo que representa el (30,6%) del total de la oferta de perfiles en salud, seguido de los agrupados como otros perfiles con N=60.416 lo que representa el (23.9%), en tercer lugar medicina con N=35.539 lo que representa el (14,1%), en cuarto lugar Psicología con N=21.751 lo que representa el (8,6%) y en quinto lugar enfermería con N=19.478 lo que representa el (7,7%) del total de personas con formación en salud. haciendo la comparación entre el año 2021 y 2023 para este último se presenta una variación negativa del (2,2%) representado en N=5.697 personas menos con perfiles en salud.

• **Conclusiones Capítulo Análisis de Oferta de Servicios de Salud**

En Bogotá a diciembre 31 de 2023 se encontraban inscritos en el Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud – REPS- un total de 14.710 prestadores de servicios de salud, el 87,23% (12.831 prestadores) son profesionales independientes y el 10,78% (1.586 prestadores) son instituciones prestadoras de servicios de salud, principalmente. Con relación al año inmediatamente anterior se observa una variación con disminución del 9,06% en el total de prestadores del Distrito.

La impresión de este documento se considera **COPIA NO CONTROLADA** y no se garantiza que esta corresponda a la versión vigente, salvo en los procesos que usan sello. Esta información es de carácter confidencial y propiedad de la Secretaría Distrital de Salud (SDS); está prohibida su reproducción y distribución sin previa autorización del proceso que lo genera, excepto en los requisitos de ley.

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. <u>SECRETARÍA DE SALUD</u>	PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD DIRECCIÓN DE PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL	
	ANÁLISIS DE OFERTA Y DEMANDA DE SERVICIOS DE SALUD DIAGNÓSTICO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD BOGOTÁ. AÑO 2023	
	DOCUMENTO CONTROLADO NO CODIFICADO	
Elaborado por: Equipo Técnico Grupo Análisis de Oferta y Demanda /Revisado por: Fernando Anibal Peña Díaz – Edizabett Ramírez Rodríguez – Tamara Vanin / Aprobado por: Luis Alexander Moscoso Osorio		

La oferta de servicios disponible en la ciudad se incrementó en el 4,29% (N=666) del 2021 a diciembre de 2022, al comparar cada tipo de prestador con el año inmediatamente anterior, se observó aumento en los profesionales independientes con una variación relativa del 4,12% (N=561), las IPS aumentaron el 5,69% (N=90), las instituciones de objeto social diferente el 4,4% (N=13) y transporte especial con el 6,67% (N=2).

Con relación al año inmediatamente anterior (Dic-31-2022), se evidencia disminución en el registro de la oferta de servicios de salud de 3.920 servicios lo que representa una variación relativa negativa del 9,54%; se evidencia en las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud – IPS disminución del 3,04% sobre el total de la oferta de servicios de este tipo de prestador; para este corte se registra mayor disminución de servicios en Profesional Independiente con una variación negativa del 16,57% seguido de prestadores con Objeto Social Diferente a la Prestación de Servicios de Salud que disminuyo el 12,83%, mientras que en Transporte Especial de Pacientes se registró aumento en 5,26%. Es importante mencionar que las variaciones observadas se asocian a cambios normativos asociados a la implementación de las resoluciones 3100/2019 y 2215/2020 del Ministerio de Salud y Protección Social.

La oferta se concentra en servicios de consulta externa con un 76,14%, Apoyo Diagnóstico y Complementación Terapéutica con un 18,03%, y en tercer lugar Quirúrgicos con un 3,30%, principalmente.

Con relación a los servicios del componente primario se evidencia mayor concentración en el grupo de servicios de consulta externa con una representatividad del 93,93%, seguido de los servicios asociados al grupo de apoyo diagnóstico y complementación terapéutica, con el 3,47%, internación con el 1,43% y atención inmediata registra el 1,17% de la oferta de servicios de la ciudad para este componente de prestación.

Los servicios del componente complementario presentan mayor concentración en el grupo de servicios de consulta externa con una representatividad del 84,59% y los servicios asociados a los grupos de apoyo diagnóstico y complementación terapéutica, atención inmediata, internación quirúrgicos y transporte asistencial registran el 15,41% de la oferta de servicios de la ciudad para este componente de prestación con mayor porcentaje en el grupo de quirúrgicos con el 6,32%, seguido de apoyo diagnóstico y complementación terapéutica con un 5,94% principalmente.

La oferta de ambulancia para la ciudad de Bogotá a corte del enero de 2024 es de N=873 de las cuales según naturaleza Publicas son N=190 lo que representa el (21,8%) del total de ambulancias y de naturaleza privada son N=683 lo que representa el (78.2%) del total de ambulancias

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. <u>SECRETARÍA DE SALUD</u>	PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD DIRECCIÓN DE PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL	
	ANÁLISIS DE OFERTA Y DEMANDA DE SERVICIOS DE SALUD DIAGNÓSTICO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD BOGOTÁ. AÑO 2023	
	DOCUMENTO CONTROLADO NO CODIFICADO	
Elaborado por: Equipo Técnico Grupo Análisis de Oferta y Demanda /Revisado por: Fernando Anibal Peña Díaz – Edizabett Ramírez Rodríguez – Tamara Vanin / Aprobado por: Luis Alexander Moscoso Osorio		

En el periodo comprendido entre 2019-2023 se venía presentando hacia los años 2019 hasta 2022 un aumento progresivo en el número de ambulancias, sin embargo, para el año 2023 se presenta un leve descenso en el número de ambulancias representado en $N=-19$ ambulancias; La razón de ambulancias en la ciudad de Bogotá es de 1,13 ambulancias por cada 10.000 habitantes (Información con corte a enero 11 de 2024)

Se puede observar un total de (11) proyectos de infraestructura pública culminados en la vigencia 2023, en cuanto a las sub redes que impacta de forma positiva los anteriores proyectos de infraestructura podemos identificar qué (5) de ellos se encuentra en la sub red sur occidente,(2) en la sub red norte,(2) en la sub red sur,(1) en la sub red centro oriente y (1) ubicado en la sede de la Secretaria Distrital de Salud de Bogotá, En general estos 11 proyectos beneficiaran de forma directa a 1.167.426 habitantes de la ciudad de Bogotá con Centros de Salud de baja complejidad, para promoción de la salud, prevención de la enfermedad, incluyendo vacunación y programas de seguimiento y prevención en los diferentes cursos de vida, atención en el componente primario, con actividades integrales de apoyo diagnóstico y terapéutico, así como servicios de mediana complejidad con componente secundarios con especialidades en pediatría, ginecobstetricia, medicina interna y atención de urgencias de 24 horas entre otros, en cuanto a los empleos generados por estos proyectos fueron en total 2.354.los metros cuadrados intervenidos 57.516.

Durante el año 2023 la Red estuvo conformada por 115 servicios de sangre, de los cuales 16 corresponden a Bancos de Sangre, 87 a Servicios de Gestión Pretansfusional y 12 a IPS que transfunden sin SGPT; para la vigencia 2023, a partir del informe preliminar de Bancos de Sangre compartido por la Coordinación Nacional de Sangre enero de 2024, se calcula la tasa de donación de sangre en 19,1 donaciones por cada mil habitantes , Por su parte en Bogotá, la tasa de donación de sangre se encuentra en 29,4 donaciones por 1000 habitantes en 2022 y 28,7 donaciones por 1.000 habitantes en 2023.

Las listas de personas en espera de donación órganos y tejidos con fines de trasplantes en Bogotá son las más grandes del país. Este comportamiento no es muy diferente a la situación mundial, pues con el aumento de la expectativa de vida también aumenta la prevalencia de las enfermedades crónicas y por tanto el ingreso de pacientes a las mismas; en Bogotá, Con corte a 31 de diciembre del año 2023, se encontraban un total 2.240 Personas en Listas de Espera de Donación de Órganos y Tejidos (LED) en las IPS trasplantadoras de Bogotá. Este dato refleja un aumento del 5.4% en las LED en general, con relación al corte a diciembre de 2022.

Para la vigencia 2023 se presenta un total de personas con formación en el área la salud 251.823 de los cuales con formación universitaria son 123.359 lo que representa el

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. <u>SECRETARÍA DE SALUD</u>	PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD DIRECCIÓN DE PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL	
	ANÁLISIS DE OFERTA Y DEMANDA DE SERVICIOS DE SALUD DIAGNÓSTICO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD BOGOTÁ. AÑO 2023	
	DOCUMENTO CONTROLADO NO CODIFICADO	
Elaborado por: Equipo Técnico Grupo Análisis de Oferta y Demanda /Revisado por: Fernando Anibal Peña Díaz – Edizabett Ramírez Rodríguez – Tamara Vanin / Aprobado por: Luis Alexander Moscoso Osorio		

(48,99%) del total de personas, seguido de los auxiliares con 100.294 lo que representa el (39,83%) sumados los dos anteriores representa el (88,82%), por el contrario el nivel de formación de doctorado es el que menos número de personas tiene con 25 lo que representa tan solo el (0,01%). el comportamiento por sexo el femenino son 194.846 lo que representa el (77,37%), seguido del sexo masculino con 56.471 lo que representa el (22,42%), no definidos N=5 lo que representa el (0,002%) y no reportaron el sexo 501 lo que representa el (0,20%) del total de personas con formación en salud.

Del total de personas con formación universitaria 123.384, siendo el perfil de medicina el que mayor número de personas cuenta con 35.539 lo que representa el (28,80%), seguido de psicología con 21.751 lo que representa el (17,63%) y en tercer lugar enfermería con 19.478 lo que representa el (15,79%).

El número de personas con formación de especialización 20.724, el perfil con mayor número de personas es el de medicina interna con 1.909 lo que representa el (9,21%), seguido de pediatría con 1.828 lo que representa el (8,82%), en tercer lugar otras especialidades odontológicas con 1.656 lo que representa el (7,99%), en cuarto lugar cirugía general con 1.629 lo que representa el (7,86%) y en quinto lugar ginecología oncológica con 1.138 lo que representa el (5,49%).

Teniendo en cuenta la información registrada en cubos SISPRO-RETHUS con corte a 31 de diciembre de 2023, donde el total de personas N=251.823 con perfil en salud tanto técnicos, tecnólogos, profesionales, especialistas y teniendo una población total para la ciudad de Bogotá según Salud-data para el año 2023 de 7.968.095 habitantes, la razón se expresa que por cada 1.000 habitantes se cuenta con 31,6 personas con perfil en salud para su atención.

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. <u>SECRETARÍA DE SALUD</u>	PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD DIRECCIÓN DE PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL	
	ANÁLISIS DE OFERTA Y DEMANDA DE SERVICIOS DE SALUD DIAGNÓSTICO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD BOGOTÁ. AÑO 2023	
	DOCUMENTO CONTROLADO NO CODIFICADO	
Elaborado por: Equipo Técnico Grupo Análisis de Oferta y Demanda /Revisado por: Fernando Anibal Peña Díaz – Edizabett Ramírez Rodríguez – Tamara Vanin / Aprobado por: Luis Alexander Moscoso Osorio		

6. SISTEMA OBLIGATORIO DE GARANTÍA DE CALIDAD

Con la Ley 1438 de 2011 se adopta de la reforma al SGSSS y en sus artículos 107 y 108, se estableció la necesidad de fortalecer el Sistema de Información para la Calidad, a través de indicadores que den cuenta del desempeño y resultados de los agentes del SGSSS, estructurados bajo el presupuesto de su interrelación entre sí y el enfoque al mejoramiento de la calidad en salud que impacte en el usuario de los servicios de salud. (Social, 2016)

El Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad en Salud (SOGCS), es el conjunto de instituciones, normas, requisitos, mecanismos y procesos deliberados y sistemáticos del sector salud para generar, mantener y mejorar la calidad de servicios de salud del país, por medio del seguimiento y evaluación de la gestión de la calidad de la atención en salud en el Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad de la Atención en Salud, así como brindar información a los usuarios para elegir libremente con base a la calidad de los servicios, y ofrece insumos para la referenciación por calidad que permita materializar los incentivos de prestigio del Sistema, de esta forma la calidad reconoce la provisión de servicios de salud a los usuarios individuales y colectivos de manera accesible y equitativa, con un balance entre beneficios, riesgos y costos y así lograr la adhesión y satisfacción de los usuarios. (<https://www.minsalud.gov.co/salud/PServicios/Paginas/sistema-obligatorio-garantia-calidad-SOGC.aspx#:~:text=El%20Sistema%20Obligatorio%20de%20Garant%C3%ADa,s.f.>)

El seguimiento contempla aspectos a evaluar y tipo de mediciones, enmarcados en dominios tales como la efectividad de la atención, la Gestión del riesgo, Seguridad de la atención y la Experiencia de la atención centrada en el paciente/usuario /usuario.

Se tendrá en cuenta el cuarto dominio “Experiencia de la atención” reportado por las Instituciones Prestadoras de servicios de salud reconociendo que la medición de estos indicadores brindará información de resultados en salud de la oferta de salud de las IPS del Distrito Capital.

De acuerdo con el Observatorio Nacional de Calidad del Ministerio de Salud y Protección Social a diciembre 2023 en la ciudad de Bogotá se mencionan los siguientes resultados de calidad de la atención en salud (Resolución 256/2016). (Social, 2016)

Indicadores para el monitoreo de la calidad de la atención en salud (Dic-31-2023)

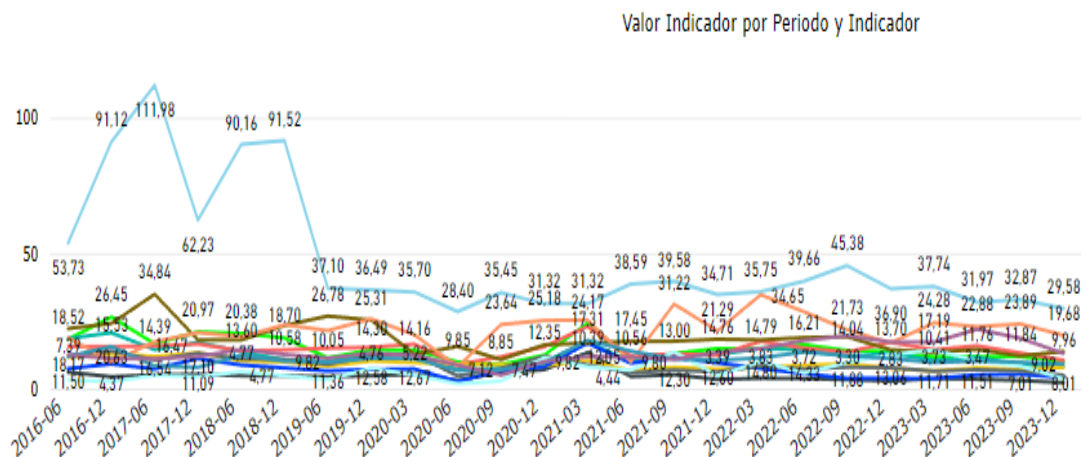
Dominio: EXPERIENCIA DE LA ATENCIÓN: Se refiere a la forma como los usuarios perciben que pueden acceder y hacer uso de los servicios.

- Tiempo promedio de espera para la asignación de cita de cirugía general: 9,96.

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. <u>SECRETARÍA DE SALUD</u>	PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD DIRECCIÓN DE PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL	
	ANÁLISIS DE OFERTA Y DEMANDA DE SERVICIOS DE SALUD DIAGNÓSTICO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD BOGOTÁ. AÑO 2023	
	DOCUMENTO CONTROLADO NO CODIFICADO	
	Elaborado por: Equipo Técnico Grupo Análisis de Oferta y Demanda /Revisado por: Fernando Anibal Peña Díaz – Edizabett Ramírez Rodríguez – Tamara Vanin / Aprobado por: Luis Alexander Moscoso Osorio	

- Tiempo promedio de espera para la asignación de cita de ginecología: 8,01.
- Tiempo promedio de espera para la asignación de cita de medicina general: 2,18.
- Tiempo promedio de espera para la asignación de cita de medicina interna: 10,45.
- Tiempo promedio de espera para la asignación de cita de obstetricia: 7,85.
- Tiempo promedio de espera para la asignación de cita de odontología general: 4,12.
- Tiempo promedio de espera para la asignación de cita de pediatría: 4,97.
- Tiempo promedio de espera para la atención del paciente clasificado como triage 2 en el servicio de urgencias: 29,58.
- Tiempo promedio de espera para la asignación de cita de cirugía de cataratas: 13,72.
- Tiempo promedio de espera para la realización de cirugía de reemplazo de cadera: 19,68.
- Tiempo promedio de espera para la realización de Cirugía para revascularización miocárdica: 3,63
- Tiempo promedio de espera para la toma de Ecografía: 9,00
- Tiempo promedio de espera para la toma de Resonancia Magnética Nuclear: 12,96

Gráfica 66. Tiempos promedio de espera por servicios trazadores. Bogotá D.C. 2016-06 a 2023-12



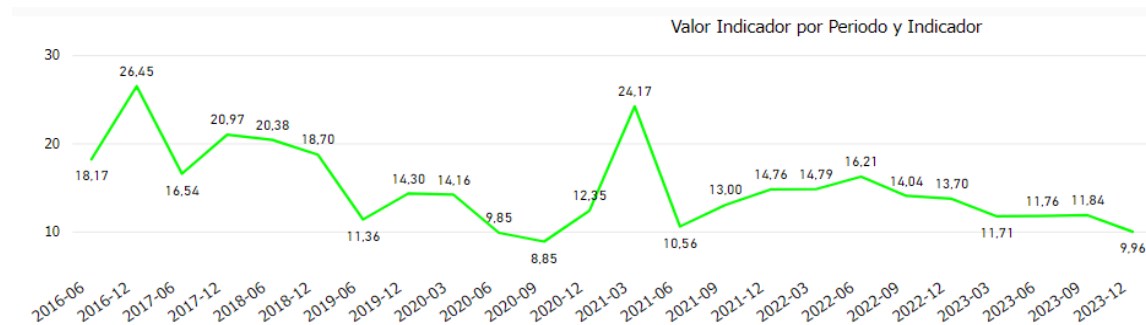
Fuente: Observatorio Nacional de Calidad – Ministerio de Salud y Protección Social.

En términos generales se observa que los tiempos de espera para algunos servicios presentaron un aumento de diciembre de 2022 a diciembre 2023, obstetricia (0,33 días), Odontología General (0,24 días), Cirugía de Reemplazo de cadera (2,86 días). En tanto que los otros servicios se observa una disminución en la asignación de cita de Cirugía General (3,74 día), ginecología (5,05 día,) Medicina General (0,65 día), pediatría (3,61 día), atención del paciente clasificado como Triage 2 en el servicio de urgencias (7,32 días); realización de Cirugía de Cataratas (0,63 días), Cirugía para revascularización miocárdica (8,95 días),

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD DIRECCIÓN DE PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL	
	ANÁLISIS DE OFERTA Y DEMANDA DE SERVICIOS DE SALUD DIAGNÓSTICO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD BOGOTÁ. AÑO 2023	
	DOCUMENTO CONTROLADO NO CODIFICADO	
	Elaborado por: Equipo Técnico Grupo Análisis de Oferta y Demanda /Revisado por: Fernando Anibal Peña Díaz – Edizabett Ramírez Rodríguez – Tamara Vanin / Aprobado por: Luis Alexander Moscoso Osorio	

toma de Ecografía (2,09 día), Medicina Interna (6,6 días), y toma de Resonancia Magnética Nuclear (4,24 días).

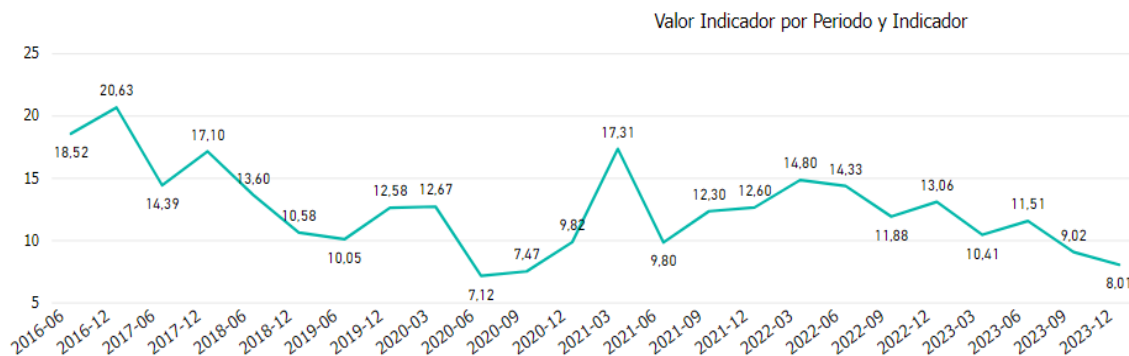
Gráfica 67. Tiempo promedio de espera para la asignación de cita de cirugía general. Bogotá D.C. 2016-06 a 2023-12



Fuente: Observatorio Nacional de Calidad – Ministerio de Salud y Protección Social.

Se evidencia una variación porcentual con disminución de 27.30% en el Tiempo promedio de espera para la asignación de cita de cirugía general para el año 2023 con relación al 2022, lo que podría estar relacionado por los cambios de directrices normativas dos años posterior a la pandemia.

Gráfica 68. Tiempo promedio de espera para la asignación de cita de ginecología. Bogotá D.C. 2016-06 a 2023-12

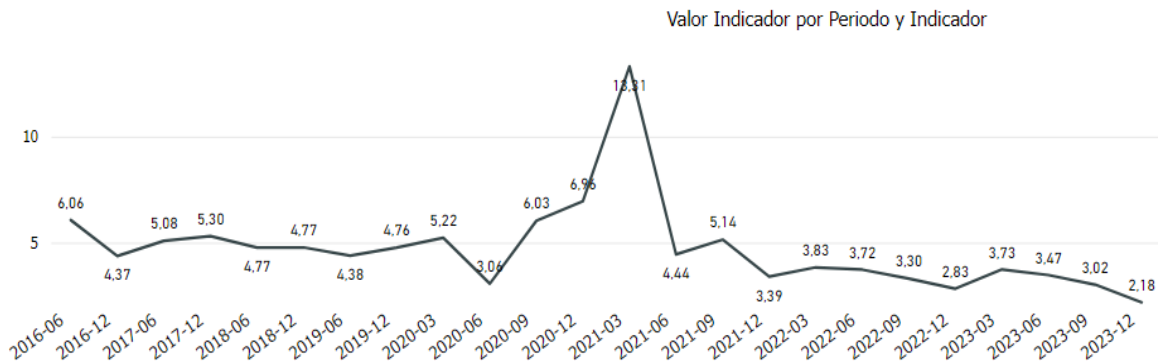


Fuente: Observatorio Nacional de Calidad – Ministerio de Salud y Protección Social.

Se registro una variación porcentual con una disminución de 38.66% en el Tiempo promedio de espera para la asignación de cita de ginecología para el año 2023 con relación al 2022, presentado probablemente por causa de la pandemia por SARS CoV2.; lo que podría estar relacionado por los cambios de directrices normativas dos años posterior a la pandemia.

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD DIRECCIÓN DE PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL	
	ANÁLISIS DE OFERTA Y DEMANDA DE SERVICIOS DE SALUD DIAGNÓSTICO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD BOGOTÁ. AÑO 2023	
	DOCUMENTO CONTROLADO NO CODIFICADO	
	Elaborado por: Equipo Técnico Grupo Análisis de Oferta y Demanda /Revisado por: Fernando Anibal Peña Díaz – Edizabett Ramírez Rodríguez – Tamara Vanin / Aprobado por: Luis Alexander Moscoso Osorio	

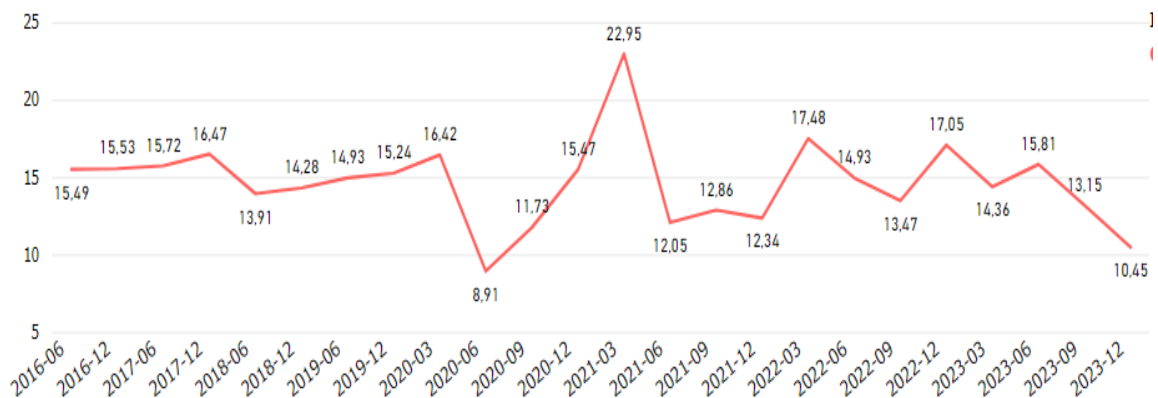
Gráfica 69. Tiempo promedio de espera para la asignación de cita de medicina general. Bogotá D.C. 2016-06 a 2023-12



Fuente: Observatorio Nacional de Calidad – Ministerio de Salud y Protección Social.

Se registro una variación porcentual con disminución de 20.96% en el Tiempo promedio de espera para la asignación de cita de medicina general para el año 2023 frente al 2022, lo que podría estar relacionado por los cambios de directrices normativas dos años posterior a la pandemia.

Gráfica 70. Tiempo promedio de espera para la asignación de cita de medicina interna. Bogotá D.C. 2016-06 a 2023-12

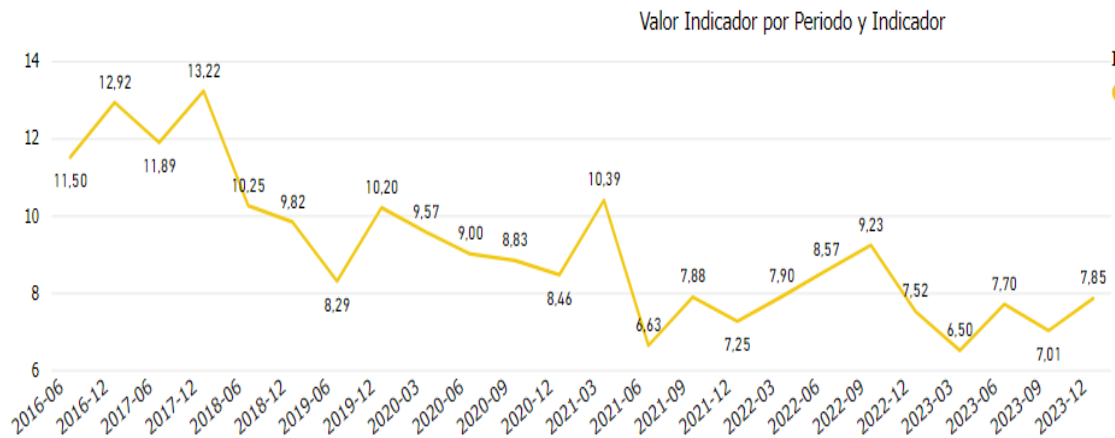


Fuente: Observatorio Nacional de Calidad – Ministerio de Salud y Protección Social.

Se evidencia una variación porcentual con una disminución de 38,70% en el Tiempo promedio de espera para la asignación de cita de medicina interna para el año 2023 frente al 2022 lo que podría estar relacionado por los cambios de directrices normativas dos años posterior a la pandemia.

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD DIRECCIÓN DE PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL	
	ANÁLISIS DE OFERTA Y DEMANDA DE SERVICIOS DE SALUD DIAGNÓSTICO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD BOGOTÁ. AÑO 2023	
	DOCUMENTO CONTROLADO NO CODIFICADO	
	Elaborado por: Equipo Técnico Grupo Análisis de Oferta y Demanda /Revisado por: Fernando Anibal Peña Díaz – Edizabett Ramírez Rodríguez – Tamara Vanin / Aprobado por: Luis Alexander Moscoso Osorio	

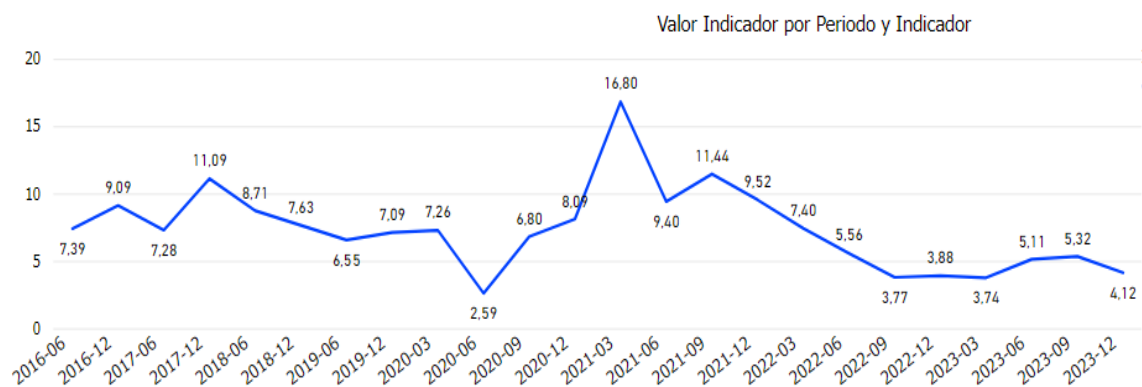
Gráfica 71. Tiempo promedio de espera para la asignación de cita de obstetricia. Bogotá D.C. 2016-06 a 2023-12



Fuente: Observatorio Nacional de Calidad – Ministerio de Salud y Protección Social.

Se evidencia una variación porcentual con aumento de 4,38% en el Tiempo promedio de espera para la asignación de cita de obstetricia para el año 2023 frente al 2022, lo que podría estar relacionado por los cambios de directrices normativos dos años posterior a la pandemia.

Gráfica 72. Tiempo promedio de espera para la asignación de cita de odontología general. Bogotá D.C. 2016-06 a 2023-12

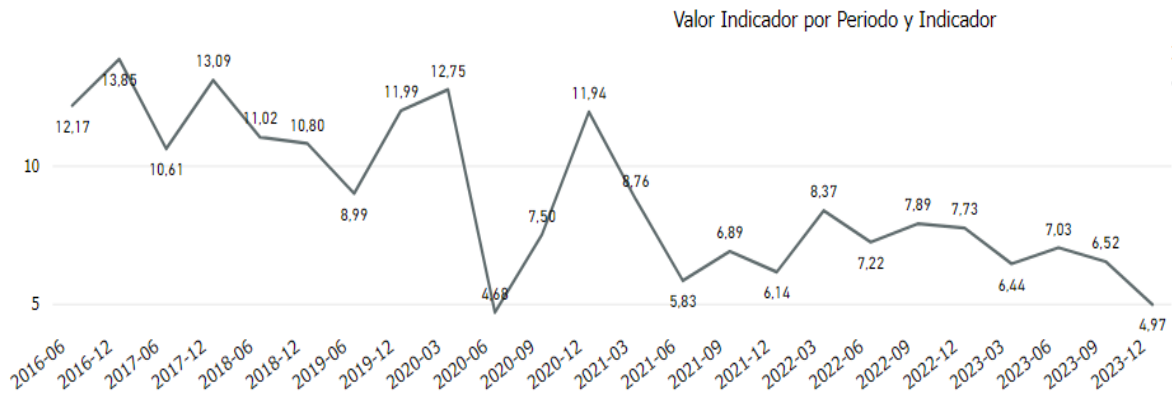


Fuente: Observatorio Nacional de Calidad – Ministerio de Salud y Protección Social

Se evidencia una variación porcentual con un aumento de 6,18% en el Tiempo promedio de espera para la asignación de cita de odontología general para el año 2023 frente al 2012; lo que podría estar relacionado por los cambios de directrices normativos dos años posterior a la pandemia.

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD DIRECCIÓN DE PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL	
	ANÁLISIS DE OFERTA Y DEMANDA DE SERVICIOS DE SALUD DIAGNÓSTICO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD BOGOTÁ. AÑO 2023	
	DOCUMENTO CONTROLADO NO CODIFICADO	
	Elaborado por: Equipo Técnico Grupo Análisis de Oferta y Demanda /Revisado por: Fernando Anibal Peña Díaz – Edizabett Ramírez Rodríguez – Tamara Vanin / Aprobado por: Luis Alexander Moscoso Osorio	

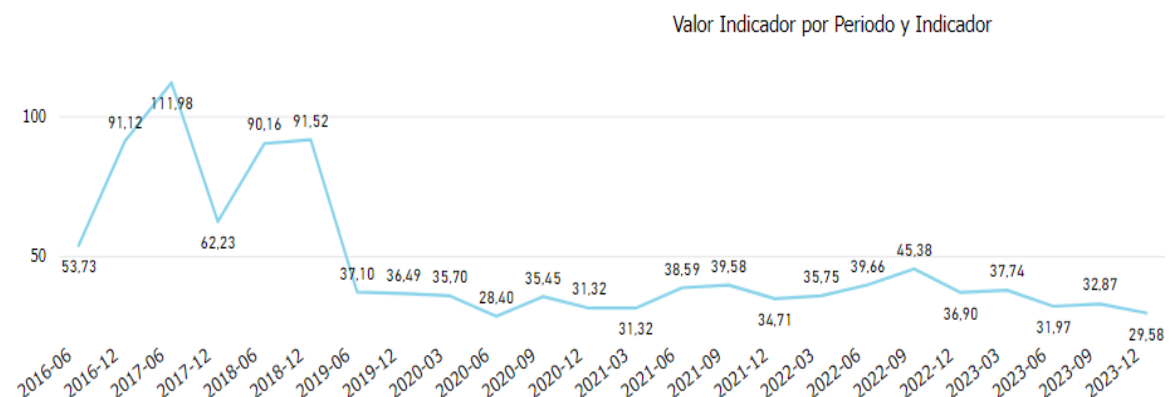
Gráfica 73. Tiempo promedio de espera para la asignación de cita de pediatría. Bogotá D.C. 2016-06 a 2023-12



Fuente: Observatorio Nacional de Calidad – Ministerio de Salud y Protección Social.

Se evidencia una variación porcentual con disminución de 46,70% en el Tiempo promedio de espera para la asignación de cita de pediatría para el año 2023 frente al 2022; lo que podría estar relacionado por los cambios de directrices normativas dos años posterior a la pandemia.

Gráfica 74. Tiempo promedio de espera para la atención del paciente clasificado como triage 2 en el servicio de urgencias. Bogotá D.C. 2016-06 a 2023-12

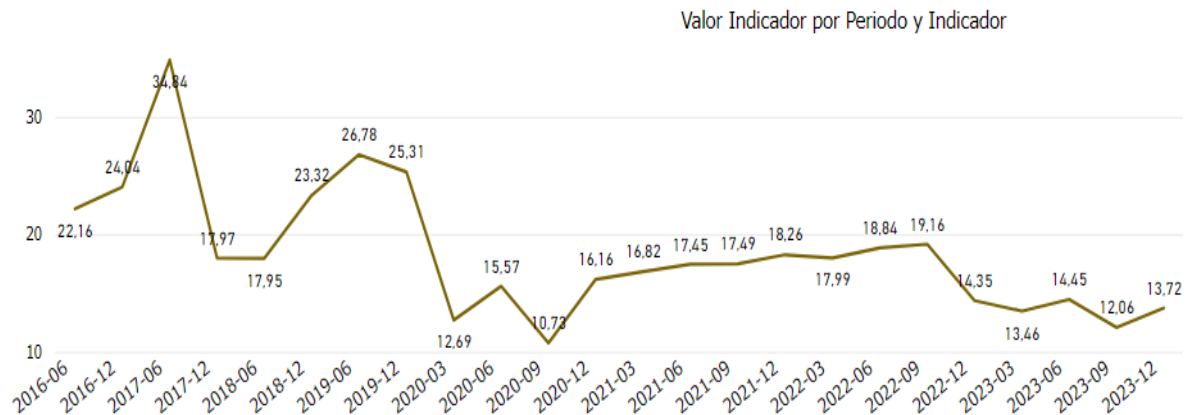


Fuente: Observatorio Nacional de Calidad – Ministerio de Salud y Protección Social.

Se evidencia una variación porcentual con disminución de 19,83% en el Tiempo promedio de espera para la atención del paciente clasificado como triage 2 en el servicio de urgencias para el año 2023 frente al 2022; lo que podría estar relacionado por los cambios de directrices normativas dos años posterior a la pandemia.

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD DIRECCIÓN DE PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL	
	ANÁLISIS DE OFERTA Y DEMANDA DE SERVICIOS DE SALUD DIAGNÓSTICO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD BOGOTÁ. AÑO 2023	
	DOCUMENTO CONTROLADO NO CODIFICADO	
	Elaborado por: Equipo Técnico Grupo Análisis de Oferta y Demanda /Revisado por: Fernando Anibal Peña Díaz – Edizabett Ramírez Rodríguez – Tamara Vanin / Aprobado por: Luis Alexander Moscoso Osorio	

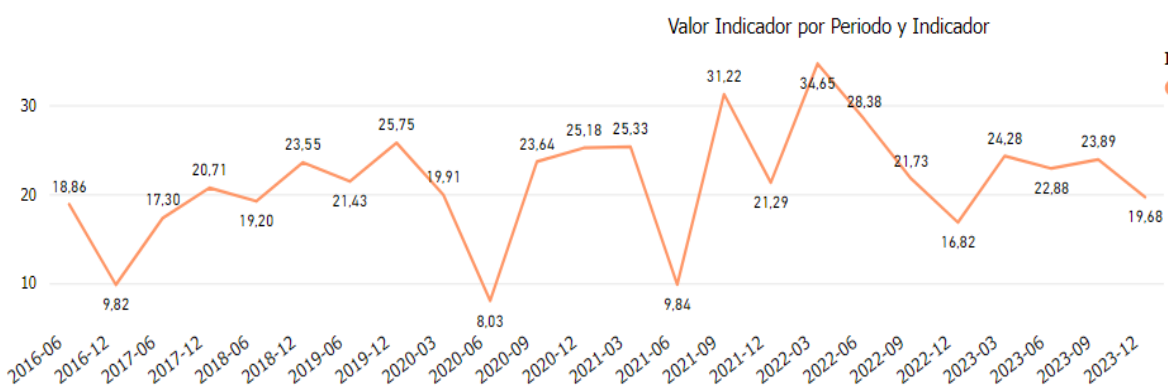
Gráfica 75. Tiempo promedio de espera para la asignación de cita de cirugía de cataratas. Bogotá D.C. 2016-06 a 2023-12



Fuente: Observatorio Nacional de Calidad – Ministerio de Salud y Protección Social.

Se evidencia una variación porcentual con disminución de 4.39% en el Tiempo promedio de espera para la asignación de cita de cirugía de cataratas para el año 2023 frente al 2022; lo que podría estar relacionado por los cambios de directrices normativas dos años posterior a la pandemia.

Gráfica 76. Tiempo promedio de espera para la realización de cirugía de reemplazo de cadera. Bogotá D.C. 2016-06 a 2023-12

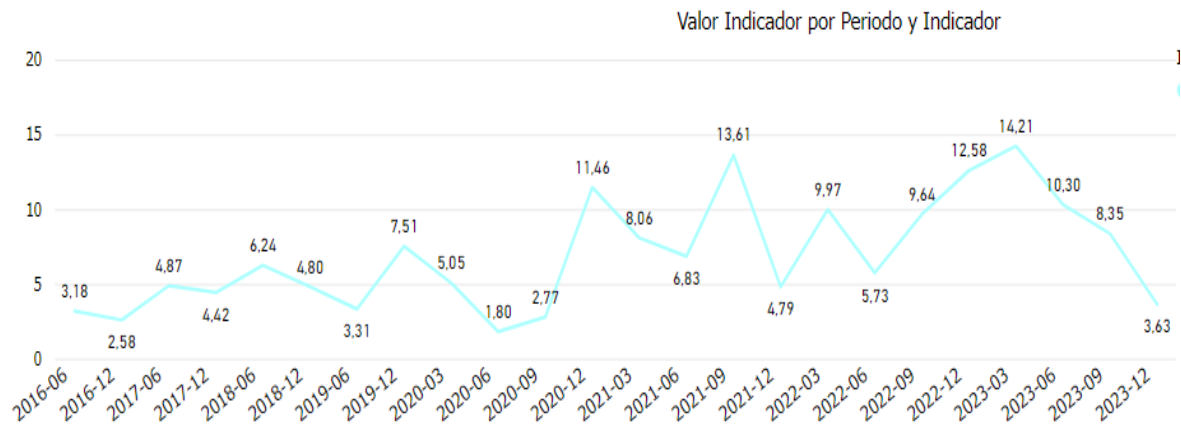


Fuente: Observatorio Nacional de Calidad – Ministerio de Salud y Protección Social.

Se evidencia una variación porcentual con aumento de 17.00% en el Tiempo promedio de espera para la realización de cirugía de reemplazo de cadera para el año 2023 frente al 2022; lo que podría estar relacionado por los cambios de directrices normativas dos años posterior a la pandemia.

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD DIRECCIÓN DE PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL	
	ANÁLISIS DE OFERTA Y DEMANDA DE SERVICIOS DE SALUD DIAGNÓSTICO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD BOGOTÁ. AÑO 2023	
	DOCUMENTO CONTROLADO NO CODIFICADO	
	Elaborado por: Equipo Técnico Grupo Análisis de Oferta y Demanda /Revisado por: Fernando Anibal Peña Díaz – Edizabett Ramírez Rodríguez – Tamara Vanin / Aprobado por: Luis Alexander Moscoso Osorio	

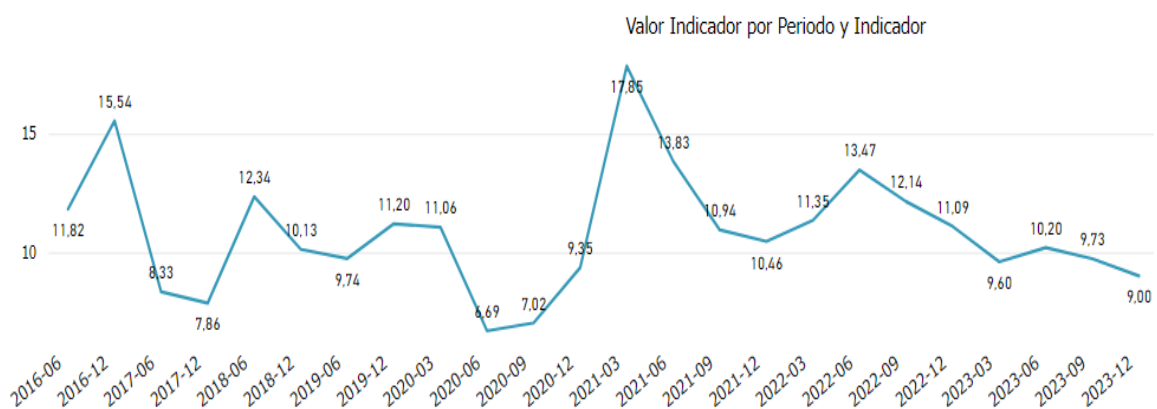
Gráfica 77. Tiempo promedio de espera para la realización de cirugía de revascularización miocárdica. Bogotá D.C. 2016-06 a 2023-12



Fuente: Observatorio Nacional de Calidad – Ministerio de Salud y Protección Social.

Se evidencia una variación porcentual con una disminución de 71,14% en el Tiempo promedio de espera para la realización de cirugía de revascularización miocárdica para el año 2023 frente al 2022; lo que podría estar relacionado por los cambios de directrices normativas dos años posterior a la pandemia.

Gráfica 78. Tiempo promedio de espera para la toma de ecografía. Bogotá D.C. 2016-06 a 2023-12

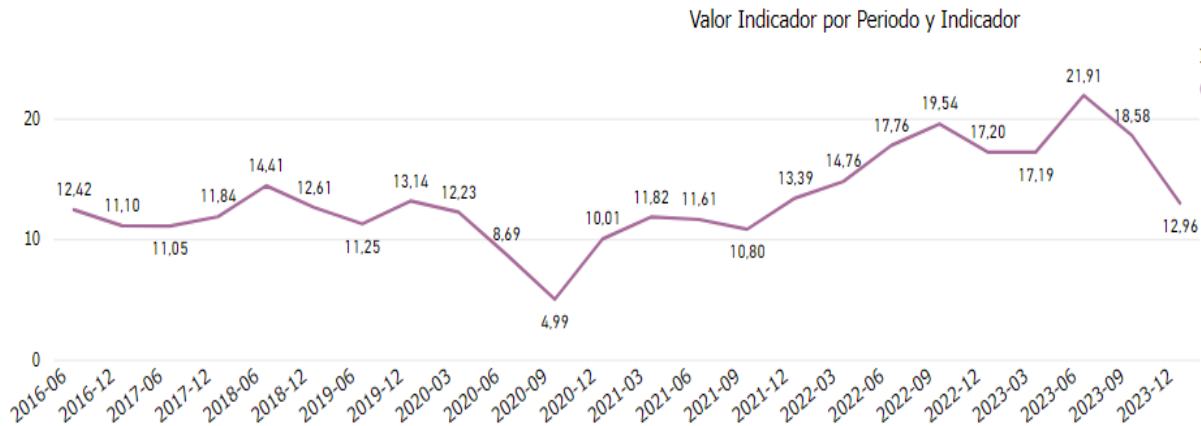


Fuente: Observatorio Nacional de Calidad – Ministerio de Salud y Protección Social.

Se evidencia una variación porcentual con una disminución de 17.56% en el Tiempo promedio de espera para la toma de ecografía para el año 2023 frente al 2022 lo que podría estar relacionado por los cambios de directrices normativas dos años posterior a la pandemia.

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD DIRECCIÓN DE PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL	
	ANÁLISIS DE OFERTA Y DEMANDA DE SERVICIOS DE SALUD DIAGNÓSTICO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD BOGOTÁ. AÑO 2023	
	DOCUMENTO CONTROLADO NO CODIFICADO	
Elaborado por: Equipo Técnico Grupo Análisis de Oferta y Demanda /Revisado por: Fernando Anibal Peña Díaz – Edizabett Ramírez Rodríguez – Tamara Vanin / Aprobado por: Luis Alexander Moscoso Osorio		

Gráfica 79. Tiempo promedio de espera para la toma de resonancia magnética nuclear. Bogotá D.C. 2016-06 a 2023-12



Fuente: Observatorio Nacional de Calidad – Ministerio de Salud y Protección Social.

Se evidencia una variación porcentual con disminución de 24.65% en el Tiempo promedio de espera para la toma de resonancia magnética nuclear para el año 2023 frente al 2012, lo que podría estar relacionado por los cambios de directrices normativos dos años posterior a la pandemia.

• Conclusiones Capítulo Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad

Para el año 2023 Bogotá en materia de indicadores para el monitoreo de la calidad en salud de acuerdo al Dominio: experiencia en la atención cerró el año con una tendencia a la mejoría de acuerdo a los resultados de los indicadores de tiempo promedio en la asignación de cita de Cirugía General, ginecología, Medicina General, pediatría, atención del paciente clasificado como Triage 2 en el servicio de urgencias; realización de Cirugía de Cataratas, Cirugía para revascularización miocárdica, toma de Ecografía, Medicina Interna y toma de Resonancia Magnética Nuclear.

En cuanto a los indicadores de obstetricia, Odontología General, Cirugía de Reemplazo de cadera, a diciembre de 2023 en Bogotá fueron indicadores que se encuentran para mejorar su tiempo promedio debido a que se encuentran por encima del tiempo requerido.

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. <u>SECRETARÍA DE SALUD</u>	PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD DIRECCIÓN DE PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL	
	ANÁLISIS DE OFERTA Y DEMANDA DE SERVICIOS DE SALUD DIAGNÓSTICO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD BOGOTÁ. AÑO 2023	
	DOCUMENTO CONTROLADO NO CODIFICADO	
Elaborado por: Equipo Técnico Grupo Análisis de Oferta y Demanda /Revisado por: Fernando Anibal Peña Díaz – Edizabett Ramírez Rodríguez – Tamara Vanin / Aprobado por: Luis Alexander Moscoso Osorio		

7. DEMANDA DE SERVICIOS DE SALUD

• Demanda Inducida Exante Distrital

A continuación, se presentan estimaciones de demanda exante, relacionada con las atenciones individuales definidas para la Promoción y Mantenimiento de la Salud, las cuales comprenden las acciones enfocadas a facilitar el desarrollo integral y multidimensional de las personas, con miras a garantizar su estado de salud, incluyendo acciones en el individuo sano y aquel con presencia de factores de riesgo modificables, que aún no han desarrollado patologías que requieran su abordaje por grupo de riesgo o eventos específicos; consolidándose por cada servicio o ámbito en el que éstas se realizan, estas actividades son proyectadas para la totalidad de población afiliada a las EAPB que operan en la ciudad de Bogotá D.C. acorde a frecuencias de uso anual de cada una de las atenciones.

Teniendo en cuenta el ajuste normativo frente al reporte de las actividades REPS para los servicios de Detección temprana de alteraciones del crecimiento y desarrollo en los diferentes cursos de vida (primera infancia, infancia, adolescencia, juventud, adultez y vejez), protección específica y las actividades dirigidas a la identificación y control del riesgo en salud a continuación, se presenta la demanda de los servicios asociado a las atenciones de promoción y mantenimiento de la salud.

Tabla 86. Demanda exante de la RIAS de Promoción y Mantenimiento de la Salud, para Bogotá, años 2021- 2022- 2023.

Servicio - RIAS Promoción y Mantenimiento de la Salud- PMS	Total Atenciones		
	2021	2022	2023
328 - Medicina General	12.844.521	13.153.595	12.276.323
334 - Odontología General	2.605.372	2.547.840	2.168.688
320 – Ginecobstetricia	660.870	623.317	592.284
342 – Pediatría	905.985	823.226	827.315
321 – Enfermería	1.604.823	1.171.567	1.017.486
337 – Optometría	1.052.864	1.381.493	1.263.426
355 – Urología	417.873	495.922	415.967
377 – Coloproctología	9.563	16.231	13.113
368 - Cirugía Ginecológica Laparoscópica	6.587	8.721	7.324
215 - Cirugía Urológica	19.945	21.618	21.695

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD DIRECCIÓN DE PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL	
	ANÁLISIS DE OFERTA Y DEMANDA DE SERVICIOS DE SALUD DIAGNÓSTICO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD BOGOTÁ. AÑO 2023	
	DOCUMENTO CONTROLADO NO CODIFICADO	
Elaborado por: Equipo Técnico Grupo Análisis de Oferta y Demanda /Revisado por: Fernando Anibal Peña Díaz – Edizabett Ramírez Rodríguez – Tamara Vanin / Aprobado por: Luis Alexander Moscoso Osorio		

Servicio - RIAS Promoción y Mantenimiento de la Salud- PMS	Total Atenciones		
	2021	2022	2023
706 - Laboratorio Clínico	3.528.367	2.463.650	3.614.929
710 - Radiología E Imágenes Diagnosticas	2.370.012	2.590.706	2.310.816
Total General	26.026.782	25.297.886	24.529.366

Fuente: Archivo RIPS Dirección de Planeación Sectorial con corte 31 de diciembre de 2023. Cálculos Equipo de Oferta de Servicios de salud- Dirección Provisión de Servicios de Salud, SDS.

Para efecto de realizar posteriormente las estimaciones de demanda agregada y el análisis de suficiencia de los servicios a nivel de la ciudad, en tabla a continuación se presentan datos agrupados por servicio trazador:

Tabla 87. Proyecciones de demanda exante de la RIAS de Promoción y Mantenimiento de la Salud, para Bogotá, por servicio trazador. Años 2021, 2022 y 2023.

Servicio	2021	2022	2023
	Demanda Exante		
Consulta Externa	20.101.871	20.213.191	18.574.602
Quirúrgicos	26.532	30.339	29.019
Apoyo Diagnóstico	5.898.379	5.054.356	5.925.745
Total Atenciones	26.026.782	25.297.886	24.529.366

Fuente: Archivo RIPS Dirección de Planeación Sectorial con corte 31 de diciembre de 2023. Cálculos Equipo de Oferta de Servicios de salud- Dirección Provisión de Servicios de Salud, SDS.

Demanda Efectiva

La demanda efectiva o real atendida en la totalidad de prestadores de servicios de salud del D.C., en las vigencias 2021, 2022 y 2023, en servicios trazadores tales como consulta externa, urgencias, hospitalización y procedimientos, según registros individuales de prestación de servicios de salud – RIPS, se presenta en tabla continuación.

Tabla 88. Demanda efectiva de servicios de salud a nivel de Bogotá D.C. por servicios trazadores. Años 2021– 2023.

Tipo de Atención	2021	2022	2023
	TOTAL ATENCIONES		
Consultas	29.828.994	32.199.936	29.554.645
Hospitalizaciones	467.514	516.396	425.351

La impresión de este documento se considera **COPIA NO CONTROLADA** y no se garantiza que esta corresponda a la versión vigente, salvo en los procesos que usan sello. Esta información es de carácter confidencial y propiedad de la Secretaría Distrital de Salud (SDS); está prohibida su reproducción y distribución sin previa autorización del proceso que lo genera, excepto en los requisitos de ley.

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD DIRECCIÓN DE PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL	
	ANÁLISIS DE OFERTA Y DEMANDA DE SERVICIOS DE SALUD DIAGNÓSTICO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD BOGOTÁ. AÑO 2023	
	DOCUMENTO CONTROLADO NO CODIFICADO	
Elaborado por: Equipo Técnico Grupo Análisis de Oferta y Demanda /Revisado por: Fernando Anibal Peña Díaz – Edizabett Ramírez Rodríguez – Tamara Vanin / Aprobado por: Luis Alexander Moscoso Osorio		

Tipo de Atención	2021	2022	2023
	TOTAL ATENCIONES		
Urgencias	650.267	774.536	670.896
Procedimientos	50.173.783	54.008.080	47.116.418
Total general	81.120.558	87.498.948	77.767.310

Fuente: Archivo RIPS Dirección de Planeación Sectorial con corte 31 de diciembre de 2023. Cálculos Equipo de Oferta de Servicios de salud- Dirección Provisión de Servicios de Salud, SDS.

Según atenciones por servicios en el periodo 2021 a 2023, se evidencia disminución en la mayoría de las atenciones de los servicios trazadores durante el periodo analizado; al comparar la demanda atendida entre el 2022 y 2023 se registró disminución en el servicio de hospitalización del 9,02% coincidente posiblemente con el cambio epidemiológico ocasionado por la emergencia sanitaria por SARS CoV2; seguido de los procedimientos con una variación negativa del 6,09% y la consulta externa disminuyo el 0,92%, por otro lado el servicio de urgencias presento aumento en las atenciones del 3,17%; con relación la variación del total de atenciones para estos años se evidencia disminución del 4.13%. Para los años 2022 y 2023 el comportamiento es similar presentando una variación con disminución general al comparar el total de las atenciones totales se registró una variación negativa del 11,12%, con mayor disminución en las hospitalizaciones con el 17,63%, seguido de urgencias con el 13,38%, procedimientos con el 12,76% y consulta externa con el 8,22%. Al revisar el comportamiento de las atenciones en el 2023 entre los servicios trazadores se observa mayor demanda en procedimientos (60,59%), seguido de consulta externa (38,00%), principalmente.

Lo anterior puede obedecer al desarrollo del modelo de atención en salud que se viene implementando en el Distrito Capital por directriz nacional, en donde se enfatiza en la atención primaria y resolutive en lo ambulatorio. De otra parte, las variaciones en disminución de producción en todos los servicios durante el periodo analizado, obedece a las medidas sanitarias en atención de la pandemia por SARS Cov2 - COVID 19, como posible efecto de la emergencia sanitaria y una reducción en las atenciones para el 2022 seguido del cese de las medidas de confinamiento y aislamiento social e inicio acciones de reactivación económica, así como mitigación de los efectos en salud ocasionados por la pandemia. (Tabla 86).

Con respecto al tipo de afiliación al SGSSS en términos generales; el comportamiento de las atenciones presenta disminución general en la demandad en el periodo analizado 2021 y 2023 del 4,13%, comparar estos años se puede observar en la población con atenciones particulares un crecimiento del 11,30%, seguido de atenciones para población del régimen subsidiado con aumento del 6,89%, las atenciones de la población afiliada al régimen contributivo registró una disminución del 9,00%l y las atenciones a población sin afiliación

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD DIRECCIÓN DE PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL	
	ANÁLISIS DE OFERTA Y DEMANDA DE SERVICIOS DE SALUD DIAGNÓSTICO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD BOGOTÁ. AÑO 2023	
	DOCUMENTO CONTROLADO NO CODIFICADO	
Elaborado por: Equipo Técnico Grupo Análisis de Oferta y Demanda /Revisado por: Fernando Anibal Peña Díaz – Edizabett Ramírez Rodríguez – Tamara Vanin / Aprobado por: Luis Alexander Moscoso Osorio		

del 44,89%. El comportamiento de la demanda entre los años 2022 y 2023 registro un aumento en las atenciones del régimen subsidiado del 13,55%, mientras que la población con otro régimen diferente presenta disminución de las atenciones en un 21,88%, seguido de disminución en la población con atenciones particulares y población del régimen contributivo con el 17,62% y 14,04% respectivamente. Así mismo se evidencia que el mayor porcentaje de atenciones para el 2023 se concentra en el régimen contributivo con el 64,47%, seguido del régimen subsidiado con el 17,64%, particulares con el 14,17%, otros con el 3,15% y sin afiliación registro una demanda en las atenciones del 0,57%. (Tabla 89).

Tabla 89. Demanda efectiva de servicios de salud a nivel de Bogotá D.C. por Afiliación al SGSSS. Años 2021– 2023.

Afiliación	2021	2022	2023	Total Atenciones
	TOTAL ATENCIONES			
Contributivo	55.094.795	58.329.158	50.136.878	163.560.831
Otro	2.490.135	3.137.633	2.451.141	8.078.909
Particular	9.898.759	13.373.784	11.017.651	34.290.194
Subsidiado	12.836.877	12.083.921	13.720.783	38.641.581
Sin Afiliación	799.992	574.452	440.857	1.815.301
Total general	81.120.558	87.498.948	77.767.310	246.386.816

Fuente: Archivo RIPS Dirección de Planeación Sectorial con corte 31 de diciembre de 2023. Cálculos Equipo de Oferta de Servicios de salud- Dirección Provisión de Servicios de Salud, SDS.

Según RIPS de los años 2021 a 2023, la mayor demanda de atención de la totalidad de población del Distrito Capital, por los primeros veinte diagnósticos de la clasificación CIE 10 en el servicio de consulta externa fueron por: Hipertensión arterial, Otros Síntomas y Signos Generales Especificados, Caries de la Dentina, Examen de Salud Ocupacional, Examen Médico General. En el año 2021 las atenciones de pacientes con diagnóstico de Otros Síntomas y Signos Generales Especificados representaron el 20,19%, seguido de Hipertensión arterial con el 17,35%, Examen Médico General con el 7,77% y caries de la dentina con el 7,73%, principalmente. Para el 2022, se registra del mismo modo el diagnostico de hipertensión esencial con una demanda del 16,86% seguido de Otros Síntomas y Signos Generales Especificados con el 13,53%, Examen Médico General con el 10,51% y caries de la Dentina con el 8,56%. El comportamiento de las atenciones en el año 2023 fue similar a los años anteriores Hipertensión Esencial (Primaria) con el 18,47%, seguido de Otros Síntomas y Signos Generales Especificados con el 9,28%, Caries de la

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD DIRECCIÓN DE PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL	
	ANÁLISIS DE OFERTA Y DEMANDA DE SERVICIOS DE SALUD DIAGNÓSTICO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD BOGOTÁ. AÑO 2023	
	DOCUMENTO CONTROLADO NO CODIFICADO	

Elaborado por: Equipo Técnico Grupo Análisis de Oferta y Demanda /Revisado por: Fernando Anibal Peña Díaz – Edizabett Ramírez Rodríguez
 – Tamara Vanin / Aprobado por: Luis Alexander Moscoso Osorio

Dentina con el 8,88%, Examen de Salud Ocupacional con el 8,01% y Examen Médico General con el 7,84%. (Tabla 90)

Tabla 90. Demanda atendida en consulta externa por diagnósticos principales CIE 10. Bogotá 2021–2023

Diagnostico Principal	Atenciones			
	2021	2022	2023	Total Atenciones
I10X - Hipertensión Esencial (Primaria)	1.661.499	1.929.357	1.797.244	5.388.100
R688 - Otros Síntomas Y Signos Generales Especificados	1.934.231	1.548.242	902.785	4.385.258
K021 - Caries De La Dentina	740.015	979.357	863.975	2.583.347
Z100 - Examen De Salud Ocupacional	616.020	928.920	779.057	2.323.997
Z000 - Examen Médico General	744.346	1.202.223	763.089	2.709.658
J00X - Rinofaringitis Aguda [Resfriado Común]	186.439	520.915	544.291	1.251.645
Z010 - Examen De Ojos Y De La Visión	407.860	564.053	465.092	1.437.005
Z021 - Examen Preempleo	292.510	441.085	387.848	1.121.443
E039 - Hipotiroidismo, No Especificado	344.456	367.905	371.950	1.084.311
M545 - Lumbago No Especificado	312.530	364.095	359.226	1.035.851
K051 - Gingivitis Crónica	275.450	373.039	287.794	936.283
H522 - Astigmatismo	310.004	358.542	286.000	954.546
N390 - Infección De Vías Urinarias, Sitio No Especificado	218.310	266.402	262.419	747.131
E119 - Diabetes Mellitus No Insulinodependiente, Sin Mención De Complicación	240.806	290.800	257.754	789.360
Z001 - Control De Salud De Rutina Del Niño	351.961	294.665	248.721	895.347
B24X - Enfermedad Por Virus De La Inmunodeficiencia Humana [VIH], Sin Otra Especificación	200.145	164.624	242.970	607.739

La impresión de este documento se considera **COPIA NO CONTROLADA** y no se garantiza que esta corresponda a la versión vigente, salvo en los procesos que usan sello. Esta información es de carácter confidencial y propiedad de la Secretaría Distrital de Salud (SDS); está prohibida su reproducción y distribución sin previa autorización del proceso que lo genera, excepto en los requisitos de ley.

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD DIRECCIÓN DE PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL	
	ANÁLISIS DE OFERTA Y DEMANDA DE SERVICIOS DE SALUD DIAGNÓSTICO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD BOGOTÁ. AÑO 2023	
	DOCUMENTO CONTROLADO NO CODIFICADO	

Elaborado por: Equipo Técnico Grupo Análisis de Oferta y Demanda /Revisado por: Fernando Anibal Peña Díaz – Edizabett Ramírez Rodríguez
 – Tamara Vanin / Aprobado por: Luis Alexander Moscoso Osorio

Diagnostico Principal	Atenciones			
	2021	2022	2023	Total Atenciones
Z012 - Examen Odontológico	142.221	191.998	242.634	576.853
M255 - Dolor En Articulación	202.263	229.289	231.918	663.470
R51X - Cefalea	220.811	222.001	223.954	666.766
R104 - Otros Dolores Abdominales Y Los No Especificados	176.262	206.196	209.924	592.382

Fuente: Archivo RIPS Dirección de Planeación Sectorial con corte 31 de diciembre de 2023. Cálculos Equipo de Oferta de Servicios de salud- Dirección Provisión de Servicios de Salud, SDS.

En el servicio de Urgencias, la mayor demanda de atenciones por los primeros veinte diagnósticos de la clasificación CIE 10 durante la vigencia 2021 a 2023 fueron por: Otros Dolores Abdominales y los no Especificados, Rinofaringitis Aguda [Resfriado Común], Infección de Vías Urinarias, Sitio No Especificado, Cefalea, Dolor Pélvico y Perineal y Lumbago No Especificado principalmente. En el año 2021 las atenciones de pacientes con diagnóstico de Otros Dolores Abdominales y los no Especificados representaron el 15,46%, seguido de Infección de vías Urinarias, Sitio No Especificado con el 10,45%, Dolor Pélvico y Perineal con el 10,33% y Cefalea con el 7,77% sobre el total de los 20 primeros diagnósticos del servicio de urgencias. En el año 2022 se evidencia una variación con mayor aumento en la demanda frente al año 2021 en Infección de vías Urinarias, Sitio No Especificado del 27,15%, seguido de Cefalea y Dolor En El Pecho, No Especificado con el 21,08% y 14,53% respectivamente, se registra Dolor Pélvico y Perineal con disminución del 18,68%. El año 2023 presenta un comportamiento similar frente a los primeros diagnósticos consultados en urgencias, sin embargo, al compararlo con el año inmediatamente anterior presenta variaciones con disminución con mayor registro en Dolor Pélvico y Perineal con una disminución de 25,66% seguido de Dolor en el Pecho, No Especificado con el 18,81%, Otros Dolores Abdominales y los no Especificados con el 15,89%, Dolor Abdominal Localizado En Parte Superior con el 14,80% y Cefalea con el 10,28%. (Tabla 91).

Tabla 91. Demanda atendida en urgencias por diagnósticos principales CIE 10. Bogotá 2021– 2023

Diagnostico Principal	Atenciones			
	2021	2022	2023	Total Atenciones
Z000 - Examen Médico General	514	3.228	27.163	30.905
J00X - Rinofaringitis Aguda [Resfriado Común]	9.247	32.530	26.445	68.222

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. <u>SECRETARÍA DE SALUD</u>	PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD DIRECCIÓN DE PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL	
	ANÁLISIS DE OFERTA Y DEMANDA DE SERVICIOS DE SALUD DIAGNÓSTICO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD BOGOTÁ. AÑO 2023	
	DOCUMENTO CONTROLADO NO CODIFICADO	
Elaborado por: Equipo Técnico Grupo Análisis de Oferta y Demanda /Revisado por: Fernando Anibal Peña Díaz – Edizabett Ramírez Rodríguez – Tamara Vanin / Aprobado por: Luis Alexander Moscoso Osorio		

Diagnostico Principal	Atenciones			
	2021	2022	2023	Total Atenciones
R104 - Otros Dolores Abdominales Y Los No Especificados	26.823	27.878	23.447	78.148
N390 - Infección De Vías Urinarias, Sitio No Especificado	18.135	23.058	19.889	61.082
R51X – Cefalea	13.481	16.323	14.645	44.449
M545 - Lumbago No Especificado	9.107	12.940	11.695	33.742
R102 - Dolor Pélvico Y Perineal	17.921	14.574	10.835	43.330
R074 - Dolor En El Pecho, No Especificado	10.170	11.648	9.457	31.275
R103 - Dolor Localizado En Otras Partes Inferiores Del Abdomen	9.228	10.807	8.720	28.755
R101 - Dolor Abdominal Localizado En Parte Superior	9.524	10.177	8.671	28.372
I10X - Hipertensión Esencial (Primaria)	8.910	9.785	8.431	27.126
J039 - Amigdalitis Aguda, No Especificada	3.006	9.565	8.238	20.809
A085 - Otras Infecciones Intestinales Especificadas	2.640	6.640	8.067	17.347
K529 - Colitis Y Gastroenteritis No Infecciosas, No Especificadas	4.597	8.565	7.778	20.940
R509 - Fiebre, No Especificada	8.250	9.977	6.971	25.198
N23X - Cólico Renal, No Especificado	6.593	7.722	6.832	21.147
J209 - Bronquitis Aguda, No Especificada	2.280	7.262	6.530	16.072
A099 - Gastroenteritis Y Colitis De Origen No Especificado	4.262	5.340	5.784	15.386
R11X - Nausea Y Vomito	6.115	6.966	5.632	18.713
R688 - Otros Síntomas Y Signos Generales Especificados	2.744	2.063	4.872	9.679

Fuente: Archivo RIPS Dirección de Planeación Sectorial con corte 31 de diciembre de 2023. Cálculos Equipo de Oferta de Servicios de salud- Dirección Provisión de Servicios de Salud, SDS.

En el servicio de Hospitalización, la mayor demanda de atenciones por los primeros veinte diagnósticos de la clasificación CIE 10 durante el 2021 fueron por Infección De Vías Urinarias, Sitio No Especificado con el 14,32%, seguido de Parto Único Espontaneo,

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD DIRECCIÓN DE PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL	
	ANÁLISIS DE OFERTA Y DEMANDA DE SERVICIOS DE SALUD DIAGNÓSTICO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD BOGOTÁ. AÑO 2023	
	DOCUMENTO CONTROLADO NO CODIFICADO	
Elaborado por: Equipo Técnico Grupo Análisis de Oferta y Demanda /Revisado por: Fernando Anibal Peña Díaz – Edizabett Ramírez Rodríguez – Tamara Vanin / Aprobado por: Luis Alexander Moscoso Osorio		

Presentación Cefálica de Vértice con el 12,87%, Otros Dolores Abdominales Y Los No Especificados con el 11,50% principalmente. En el año 2022 se registra el 12,80% de las atenciones para el diagnóstico de Infección De Vías Urinarias, Sitio No Especificado, seguido de Otros Dolores Abdominales y los no Especificados con el 11,20% principalmente. En el 2023 se evidencia aumento en las atenciones de Infección De Vías Urinarias, Sitio No Especificado con el 14,01% y Otros Dolores Abdominales Y Los No Especificados con el 12,38% como datos más relevantes. (Tabla 92).

Tabla 92. Demanda atendida en hospitalización diagnósticos principales CIE 10. Bogotá 2021 – 2023

Diagnostico Principal	Atenciones			
	2021	2022	2023	Total Atenciones
N390 - Infección De Vías Urinarias, Sitio No Especificado	12.913	15.251	13.513	41.677
R104 - Otros Dolores Abdominales Y Los No Especificados	10.372	13.347	11.936	35.655
O800 - Parto Único Espontaneo, Presentación Cefálica De Vértice	11.606	7.730	6.613	25.949
R51X – Cefalea	4.366	6.664	6.567	17.597
J219 - Bronquiolitis Aguda, No Especificada	4.571	6.489	5.054	16.114
O829 - Parto Por Cesárea, Sin Otra Especificación	7.242	5.835	5.050	18.127
J00X - Rinofaringitis Aguda [Resfriado Común]	3.889	13.048	4.562	21.499
A085 - Otras Infecciones Intestinales Especificadas	2.725	4.661	4.450	11.836
J209 - Bronquitis Aguda, No Especificada	1.571	6.633	4.345	12.549
R101 - Dolor Abdominal Localizado En Parte Superior	3.180	3.865	3.774	10.819
R074 - Dolor En El Pecho, No Especificado	3.244	4.574	3.768	11.586
R509 - Fiebre, No Especificada	3.994	4.894	3.657	12.545
M545 - Lumbago No Especificado	3.767	5.061	3.628	12.456
R103 - Dolor Localizado En Otras Partes Inferiores Del Abdomen	2.619	3.144	3.302	9.065

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD DIRECCIÓN DE PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL	
	ANÁLISIS DE OFERTA Y DEMANDA DE SERVICIOS DE SALUD DIAGNÓSTICO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD BOGOTÁ. AÑO 2023	
	DOCUMENTO CONTROLADO NO CODIFICADO	
Elaborado por: Equipo Técnico Grupo Análisis de Oferta y Demanda /Revisado por: Fernando Anibal Peña Díaz – Edizabett Ramírez Rodríguez – Tamara Vanin / Aprobado por: Luis Alexander Moscoso Osorio		

Diagnostico Principal	Atenciones			
	2021	2022	2023	Total Atenciones
I10X - Hipertensión Esencial (Primaria)	4.504	4.126	3.012	11.642
J22X - Infección Aguda No Especificada De Las Vías Respiratorias Inferiores	1.675	3.239	2.781	7.695
F412 - Trastorno Mixto De Ansiedad Y Depresión	1.571	2.378	2.712	6.661
I500 - Insuficiencia Cardíaca Congestiva	2.846	2.951	2.585	8.382
R55X - Sincope Y Colapso	1.697	2.724	2.559	6.980
N40X - Hiperplasia De La Próstata	1.831	2.549	2.553	6.933

Fuente: Archivo RIPS Dirección de Planeación Sectorial con corte 31 de diciembre de 2023. Cálculos Equipo de Oferta de Servicios de salud- Dirección Provisión de Servicios de Salud, SDS.

Demanda Agregada

La información en tabla a continuación consolida la demanda agregada esperada en la ciudad de Bogotá durante los años 2021 a 2023, la cual integra datos de estimaciones teóricas de demanda ex ante y datos de demanda efectiva o realmente atendida según RIPS en cada uno de los años mencionados.

Tabla 93. Demanda agregada de servicios trazadores en la ciudad de Bogotá, años 2021– 2023

Servicio	Demanda Agregada		
	2021	2022	2023
Consulta Externa	49.930.865	52.413.127	48.129.247
Quirúrgicos	26.532	30.339	29.019
Apoyo Diagnóstico	5.898.379	5.054.356	5.925.745
Urgencias	650.267	774.536	670.896
Hospitalización	467.514	516.396	425.351
Total Atenciones	56.973.557	58.788.754	55.180.258

Fuente: Archivo RIPS Dirección de Planeación Sectorial con corte 31 de diciembre de 2023. Cálculos Equipo de Oferta de Servicios de salud- Dirección Provisión de Servicios de Salud, SDS.

El cálculo de la demanda agregada para los servicios trazadores durante los años 2021, 2022 y 2023 presenta disminución del 3,15% entre el 2021 y 2023 y 6,14% entre el 2022 y 2023 % en la totalidad de atenciones; al realizar el análisis de variación de cada uno de

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD DIRECCIÓN DE PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL	
	ANÁLISIS DE OFERTA Y DEMANDA DE SERVICIOS DE SALUD DIAGNÓSTICO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD BOGOTÁ. AÑO 2023	
	DOCUMENTO CONTROLADO NO CODIFICADO	
Elaborado por: Equipo Técnico Grupo Análisis de Oferta y Demanda /Revisado por: Fernando Anibal Peña Díaz – Edizabett Ramírez Rodríguez – Tamara Vanin / Aprobado por: Luis Alexander Moscoso Osorio		

los servicios entre el 2022 y 2023 se observa que el servicio de consulta externa registro disminución del 8,17%, el servicio Quirúrgico disminuyo el 4,35%, Urgencias el 13,38%, y Hospitalización 17,63% con un aumento en las atenciones en los servicios de Apoyo Diagnóstico con el 17,24%.

- **DEMANDA POBLACIÓN DIFERENCIAL**

Población Indígena

Las comunidades indígenas se encuentran organizadas en el país, a través de la Organización Nacional Indígena de Colombia, la cual cuenta con cincuenta (50) organizaciones zonales y regionales, que se encuentran en 29 de los 32 departamentos del país. (<https://www.onic.org.co/onic>)

En Colombia viven 87 pueblos indígenas identificados, los cuales hablan 64 lenguas amerindias y están distribuidos, según el censo 2005, en 710 resguardos ubicados a lo largo de 27 departamentos del país.

De acuerdo con el censo nacional llevado a cabo en el año 2018,1 la población indígena en Colombia creció un 36,8%, representando el 4,4% de la población total del país, sumando 1.905.617 indígenas de todos los pueblos. El crecimiento poblacional de los pueblos indígenas fue seis veces más que el total nacional, explicado en buena parte por una tasa de fecundidad que duplica la media nacional. Además, el incremento poblacional está asociado con la inclusión de personas que no fueron incorporadas en la contabilización censal de 2005.

El censo de 2018 reveló también que en la actualidad existen 115 pueblos indígenas nativos en el país, mientras que en 2005 se habían identificado a 93. Los 22 pueblos adicionales corresponden a nuevos reconocimientos étnicos o pueblos indígenas en zonas fronterizas. Así mismo, los pueblos en aislamiento voluntario (Jurumi, Passe y Yuri) no fueron censados.

Los departamentos en los que se ubica la mayor cantidad de población indígena son La Guajira, con 394.683 habitantes; Cauca, con 308.455; Nariño con 206.455; Córdoba, con 202.621 y Sucre con 104.890. Así mismo, las etnias con mayor número de miembros son la Wayuu (380.460), la Zenú, (307.091); los Nasa, (243.176) y Pastos (163.873). Estos pueblos concentran el 58,1% de la población indígena colombiana. (<https://www.onic.org.co/onic>)

La población indígena más joven tiene presencia, mayoritariamente, en departamentos como Arauca, Chocó, Magdalena, Vaupés, Vichada y Guainía. Mientras que la población

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD DIRECCIÓN DE PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL	
	ANÁLISIS DE OFERTA Y DEMANDA DE SERVICIOS DE SALUD DIAGNÓSTICO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD BOGOTÁ. AÑO 2023	
	DOCUMENTO CONTROLADO NO CODIFICADO	
Elaborado por: Equipo Técnico Grupo Análisis de Oferta y Demanda /Revisado por: Fernando Anibal Peña Díaz – Edizabett Ramírez Rodríguez – Tamara Vanin / Aprobado por: Luis Alexander Moscoso Osorio		

indígena más envejecida se encuentra en departamentos de la región Andina: Bogotá, Cundinamarca, Caldas, Santander, Tolima y Nariño. (Línea Base Plan de acción 2015-2020)

La presencia indígena en el Distrito Capital es bastante antigua y ha variado en el tiempo según las olas o movimientos migratorios desde los territorios de origen hacia la ciudad, particularmente los generados a lo largo del siglo XX. De acuerdo con los resultados del Censo 2018, actualmente viven en Bogotá 19.063 indígenas.

Gran parte de las familias de los grupos indígenas viven dispersas en los barrios más pobres de la periferia y del centro de la ciudad, compartiendo con los demás habitantes los problemas económicos y las dificultades para acceso a servicios de seguridad social, educación, salud, empleo, vivienda y servicios públicos. La mayor parte de su población acude a su conocimiento ancestral y tradiciones culturales para insertarse en el proceso productivo, especialmente en la producción de tejidos, prestación del servicio de medicina natural, la venta de alimentos típicos y de mochilas.

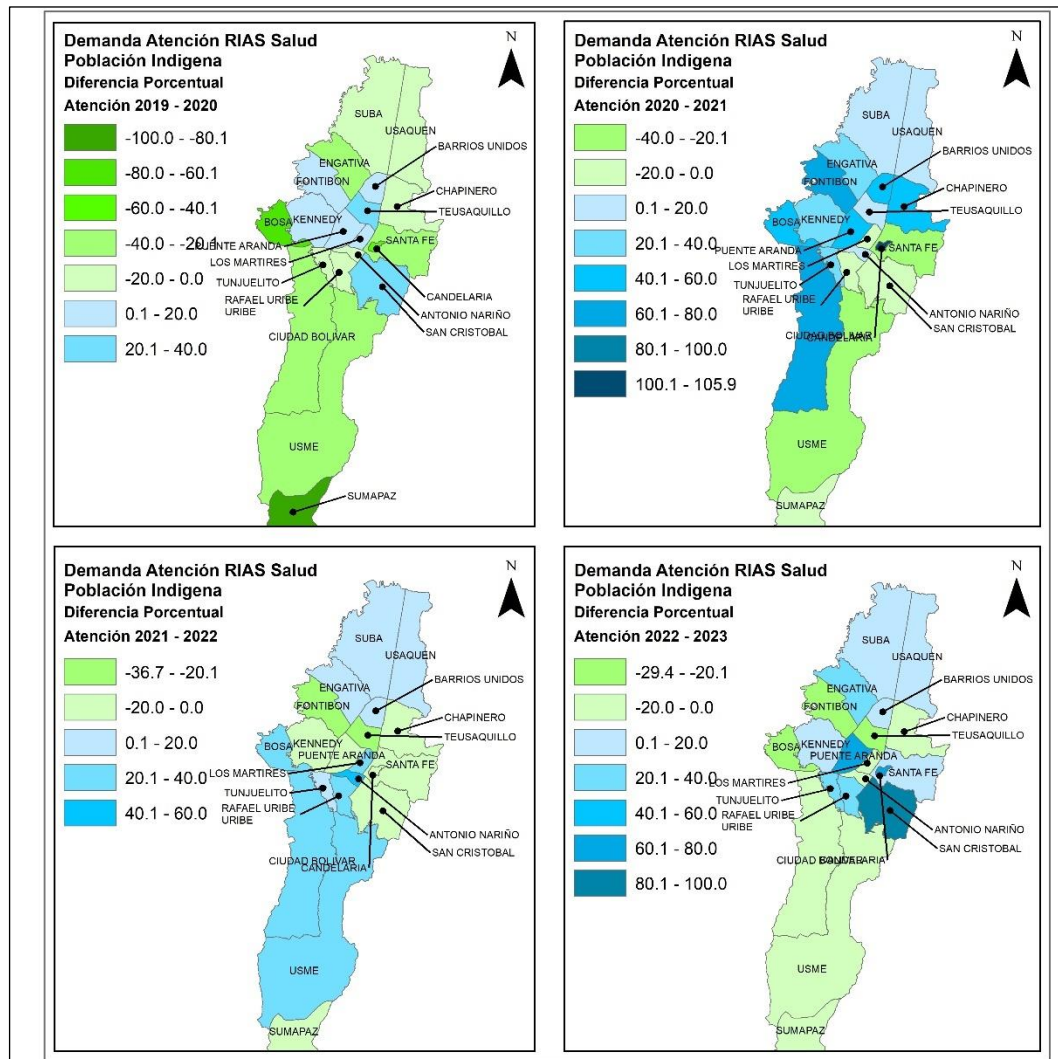
Los pueblos indígenas presentes en Bogotá son los siguientes:

- Comunidad indígena Muisca de Suba-
- Comunidad indígena Muisca de Bosa
- Comunidad indígena Inga
- Comunidad Indígena Ambiká del Pueblo Pijao.
- Comunidad indígena Kichwa-Comunidad Indígena Nasa
- Comunidad indígena Yanacona.
- Comunidad indígena Misak.
- Comunidad indígena de los Pasto

Como se aprecia en el siguiente Mapa, para el periodo 2019 – 2023 se evidenció que no existe una tendencia en el espacio en lo referente a la demanda de atenciones por parte de la población indígena; en el periodo 2019 – 2020 se evidencia que era predominante la disminución en las demandas de atenciones de salud en la mayoría de las localidades, pero a partir del 2022, la tendencia hasta 2023 ha sido hacia el aumento en la demanda de atenciones por parte de esta población, aunque el aumento en la demanda en las localidades varía entre cada periodo, es de destacar que a partir del año 2021 la demanda de atenciones de esta población permanece en aumento hasta 2023 en las localidades Engativá, Suba, Usaquén y barrios Unidos.

A continuación, se menciona el comportamiento diferencial de la demanda de servicios de salud de población indígena en la ciudad de Bogotá de 2019 a 2023.

Mapa 11. Diferencia porcentual demanda atenciones población indígena, Bogotá D.C. periodo 2019 – 2023.



Fuente: Elaboración Dirección de Provisión de Servicios de Salud. Secretaría Distrital de Salud de Bogotá con datos de Dirección de aseguramiento y Garantías del Derecho a la Salud, Población de Bogotá Afiliada al Régimen Contributivo y Subsidiado de Salud - Beneficiarios, corte diciembre 2022. Base de datos única de afiliación – BDU-ADRES.

Por momento de curso de vida, la mayor demanda de servicios se concentra en la población de 29 a 59 años con el 47,20% (N=261.057) de representación, seguida de la de población de los 60 años y más con un 22,97% (N=127.036), principalmente.

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD DIRECCIÓN DE PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL	
	ANÁLISIS DE OFERTA Y DEMANDA DE SERVICIOS DE SALUD DIAGNÓSTICO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD BOGOTÁ. AÑO 2023	
	DOCUMENTO CONTROLADO NO CODIFICADO	
Elaborado por: Equipo Técnico Grupo Análisis de Oferta y Demanda /Revisado por: Fernando Anibal Peña Díaz – Edizabett Ramírez Rodríguez – Tamara Vanin / Aprobado por: Luis Alexander Moscoso Osorio		

Tabla 94. Comportamiento de la demanda población indígena por momento de curso de vida. Bogotá D.C. Año 2019 – 2023

Grupo Edad	2019	2020	2021	2022	2023	Total #Atenciones	Porcentaje
De 0 a 5 años	4.070	3.579	3.652	4.834	3.815	19.950	3,61
De 6 a 11 años	4.633	2.894	4.073	4.676	4.693	20.969	3,79
De 12 a 17 años	2.922	2.819	5.048	6.389	7.460	24.638	4,46
De 18 a 28 años	18.350	17.359	22.498	20.887	20.296	99.390	17,97
De 29 a 59 años	49.263	46.335	56.467	50.949	58.043	261.057	47,20
De 60 y más años	19.196	19.984	23.667	29.537	34.652	127.036	22,97
Total general	98.434	92.970	115.405	117.272	128.959	553.040	100

Fuente: Secretaría Distrital de Salud de Bogotá con Base de datos RIPS SDS - No afiliados (vinculados) y atenciones particulares (Corte de recepción 2023/12/31). Base de datos RIPS Ministerio de Salud - Población contributiva y subsidiada (Corte de recepción 2023/12/31). Base de datos Población Especial - (Aseguramiento) (Corte 2023/12/31).

El comportamiento por ámbito de atención del 2019 a 2023 refleja una tendencia al incremento de demanda en los servicios en todos los servicios, con una mayor representación en la demanda de procedimientos con el 68,11% de representación, seguido de consulta externa con el 29,94%, urgencias con el 1,44% y hospitalización con el 0,52%.

Tabla 95. Demanda Comunidades Indígenas por Tipo de Servicios. Bogotá D.C. Año 2019 – 2023.

Tipo Atención	2019	2020	2021	2022	2023	Total #Atenciones	Porcentaje
Consultas	27.909	26.649	33.279	36.331	41.409	165.577	29,94
Hospitalizaciones	602	589	605	549	505	2.850	0,52
Procedimientos	65.890	63.931	80.872	79.576	86.379	376.648	68,11
Urgencias	4.033	1.801	649	816	666	7.965	1,44
Total general	98.434	92.970	115.405	117.272	128.959	553.040	100

Fuente: Secretaría Distrital de Salud de Bogotá con Base de datos RIPS SDS - No afiliados (vinculados) y atenciones particulares (Corte de recepción 2023/12/31). Base de datos RIPS Ministerio de Salud - Población contributiva y subsidiada (Corte de recepción 2023/12/31). Base de datos Población Especial - (Aseguramiento) (Corte 2023/12/31).

La demanda de población indígena por tipo de aseguramiento del 2019 a 2023, el 66,74% están afiliados al régimen Contributivo, el 27,61% al Subsidiado, 7,98% son particulares o pertenece a un régimen especial.

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD DIRECCIÓN DE PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL	
	ANÁLISIS DE OFERTA Y DEMANDA DE SERVICIOS DE SALUD DIAGNÓSTICO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD BOGOTÁ. AÑO 2023	
	DOCUMENTO CONTROLADO NO CODIFICADO	
Elaborado por: Equipo Técnico Grupo Análisis de Oferta y Demanda /Revisado por: Fernando Anibal Peña Díaz – Edizabett Ramírez Rodríguez – Tamara Vanin / Aprobado por: Luis Alexander Moscoso Osorio		

Tabla 96. Atenciones de Población Indígena por Tipo de Aseguramiento. Bogotá D.C. Año 2019 – 2023.

Tipo afiliación	2019	2020	2021	2022	2023	Total #Atenciones	Porcent aje
Contributivo	65.486	60.230	75.792	72.197	78.818	352.523	63,74
Otro	371	347	465	877	981	3.041	0,55
Particular	6.592	6.339	9.719	11.583	9.872	44.105	7,98
Subsidiado	25.444	25.945	29.410	32.614	39.283	152.696	27,61
No Asegurado	541	109	19	1	5	675	0,12
Total general	98.434	92.970	115.405	117.272	128.959	553.040	100

Fuente: Secretaría Distrital de Salud de Bogotá con Base de datos RIPS SDS - No afiliados (vinculados) y atenciones particulares (Corte de recepción 2023/12/31). Base de datos RIPS Ministerio de Salud - Población contributiva y subsidiada (Corte de recepción 2023/12/31). Base de datos Población Especial - (Aseguramiento) (Corte 2023/12/31).

Los procedimientos de mayor demanda del 2019 al 2023 fueron los de laboratorio clínico con el 62,58% (N=229.313), los procedimientos profilácticos con el 9,60% (N=35.170) y el 5,92 % procedimientos de imagenología como datos a destacar.

Tabla 97. Procedimientos de Mayor demanda por la Población Indígena. Bogotá D.C. Año 2019 – 2023.

Procedimientos	2019	2020	2021	2022	2023	Total general	%
Laboratorio Clínico	37.299	41.207	49.640	48.615	52.552	229.313	62,58
Procedimientos Profilácticos Terapéuticos Y Otros Procedimientos Misceláneos	7.592	4.858	7.733	7.310	7.677	35.170	9,60
Imagenología Radiológica	4.226	3.287	4.672	4.630	4.875	21.690	5,92
Consulta Mediciones Anatómicas Fisiológicas Exámenes Manuales Y Anatomopatológicos	4.275	3.124	4.532	3.853	3.809	19.593	5,35
Procedimientos En Dientes	3.006	1.805	3.153	3.631	3.974	15.569	4,25
Procedimientos E Intervenciones En Desempeño Funcional Rehabilitación Y Relacionados	2.709	3.063	2.782	2.997	3.740	15.291	4,17
Imagenología Con Otras Técnicas No Radiológicas	2.880	2.433	3.158	3.199	3.294	14.964	4,08
Procedimientos E Intervenciones No Quirúrgicos Relacionados Con El Ojo Y Oído	766	1.112	1.780	2.005	2.623	8.286	2,26
Procedimientos En Piel Y Tejido Celular Subcutáneo	585	550	718	722	905	3.480	0,95
Banco De Sangre Y Medicina Transfusional	552	764	574	586	585	3.061	0,84
Total general	63.890	62.203	78.742	77.548	84.034	366.417	100

Fuente: Secretaría Distrital de Salud de Bogotá con Base de datos RIPS SDS - No afiliados (vinculados) y atenciones particulares (Corte de recepción 2023/12/31). Base de datos RIPS Ministerio de Salud - Población contributiva y subsidiada (Corte de recepción 2023/12/31). Base de datos Población Especial - (Aseguramiento) (Corte 2023/12/31).

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD DIRECCIÓN DE PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL	
	ANÁLISIS DE OFERTA Y DEMANDA DE SERVICIOS DE SALUD DIAGNÓSTICO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD BOGOTÁ. AÑO 2023	
	DOCUMENTO CONTROLADO NO CODIFICADO	
Elaborado por: Equipo Técnico Grupo Análisis de Oferta y Demanda /Revisado por: Fernando Anibal Peña Díaz – Edizabett Ramírez Rodríguez – Tamara Vanin / Aprobado por: Luis Alexander Moscoso Osorio		

La mayor demanda de población indígena se presentó en la localidad de Suba con el 24,66%, seguido de Usaquén con el 12,10% y Kennedy con el 11,62% principalmente.

Tabla 98. Atención Por Localidad Población Indígena. Bogotá D.C. Año 2019 – 2023.

Localidad	2019	2020	2021	2022	2023	Total general	%
Antonio Nariño	4.447	4.391	4.831	6.856	6.718	27.243	4,93
Barrios Unidos	5.950	6.368	9.173	10.376	12.028	43.895	7,94
Bosa	3.708	977	1.498	1.858	1.471	9.512	1,72
Chapinero	7.194	6.343	9.277	8.872	7.890	39.576	7,16
Ciudad Bolívar	896	583	996	1.287	1.089	4.851	0,88
Engativá	2.472	1.853	2.520	2.695	3.557	13.097	2,37
Fontibón	531	542	909	676	527	3.185	0,58
Fuera de Bogotá	2.033	1.884	3.134	2.662	2.187	11.900	2,15
Kennedy	9.597	11.031	14.195	13.928	15.539	64.290	11,62
La Candelaria	131	68	140	120	200	659	0,12
Los Mártires	1.674	1.798	1.476	1.954	1.645	8.547	1,55
Puente Aranda	2.202	2.366	3.575	3.378	5.469	16.990	3,07
Rafael Uribe Uribe	2.219	1.887	1.803	2.168	2.680	10.757	1,95
San Cristóbal	1.068	1.402	1.355	1.138	2.197	7.160	1,29
Santa Fe	1.271	855	629	570	606	3.931	0,71
Sin Dato	225	82	379	1.642	6.322	8.650	1,56
Suba	26.354	23.117	27.550	28.754	30.578	136.353	24,66
Sumapaz	2	-	-	-	-	2	0
Teusaquillo	10.751	12.948	15.050	9.529	6.731	55.009	9,95
Tunjuelito	2.812	2.715	3.551	4.088	5.147	18.313	3,31
Usaquén	12.287	11.353	13.039	14.268	15.988	66.935	12,1
Usme	610	407	325	453	390	2.185	0,4
Total general	98.434	92.970	115.405	117.272	128.959	553.040	100

Fuente: Secretaría Distrital de Salud de Bogotá con Base de datos RIPS SDS - No afiliados (vinculados) y atenciones particulares (Corte de recepción 2023/12/31). Base de datos RIPS Ministerio de Salud - Población contributiva y subsidiada (Corte de recepción 2023/12/31). Base de datos Población Especial - (Aseguramiento) (Corte 2023/12/31).

En la distribución por localidad de las atenciones a comunidades indígenas para los años 2019 a 2023, Suba es la que más atenciones a esta población concentra con un 24,66% del total de la ciudad, seguida de Usaquén con un 12,10%, luego Kennedy con un 11,62%, y Teusaquillo 9,95%, mientras que las localidades de Candelaria con un 0,12% y Sumapaz tienen el 0,0% del total de las atenciones para la comunidad indígena.

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD DIRECCIÓN DE PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL	
	ANÁLISIS DE OFERTA Y DEMANDA DE SERVICIOS DE SALUD DIAGNÓSTICO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD BOGOTÁ. AÑO 2023	
	DOCUMENTO CONTROLADO NO CODIFICADO	
Elaborado por: Equipo Técnico Grupo Análisis de Oferta y Demanda /Revisado por: Fernando Anibal Peña Díaz – Edizabett Ramírez Rodríguez – Tamara Vanin / Aprobado por: Luis Alexander Moscoso Osorio		

Morbilidad de la Población Atendida Comunidad Indígena

Los principales diagnósticos relacionados con la demanda atendida del 2019 al 2023 se concentran en Hipertensión esencial primaria con un 24,97%, caries dental con 19,19%, Rinofaringitis con 10,02%, COVID 19 con 8,84%, Lumbago con 7,49%, Hipotiroidismo con 7,23%, Infección De Vías Urinarias con 5,89%, Astigmatismo con 5,82% y Gingivitis Crónica con 5,77% y Obesidad principalmente con 4,79%.

Tabla 99. Diagnósticos Principales de Atención Población Indígena. Bogotá D.C. Año 2019 – 2023.

Diagnóstico Principal	2019	2020	2021	2022	2023	Total general	%
I10X - Hipertensión Esencial (Primaria)	1.559	1.845	1.947	2.122	2.751	10.224	24,97
K021 - Caries De La Dentina	1.889	758	1.396	1.762	2.055	7.860	19,19
J00X - Rinofaringitis Aguda [Resfriado Común]	802	513	424	1.135	1.228	4.102	10,02
U072 - COVID-19 (Virus No Identificado)	0	1.032	1.934	613	42	3.621	8,84
M545 - Lumbago No Especificado	633	445	596	647	745	3.066	7,49
E039 - Hipotiroidismo, No Especificado	527	554	558	587	733	2.959	7,23
N390 - Infección De Vías Urinarias, Sitio No Especificado	416	338	438	616	606	2.414	5,89
H522 - Astigmatismo	480	322	483	587	512	2.384	5,82
K051 - Gingivitis Crónica	478	183	481	664	555	2.361	5,77
E669 - Obesidad, No Especificada	445	294	400	330	491	1.960	4,79
Total general	7.229	6.284	8.657	9.063	9.718	40.951	100

Fuente: Secretaría Distrital de Salud de Bogotá con Base de datos RIPS SDS - No afiliados (vinculados) y atenciones particulares (Corte de recepción 2023/12/31). Base de datos RIPS Ministerio de Salud - Población contributiva y subsidiada (Corte de recepción 2023/12/31). Base de datos Población Especial - (Aseguramiento) (Corte 2023/12/31).

Por momento de curso de vida, los diagnósticos principales fueron rinofaringitis en el grupo de 0 a 5 años, caries dental de 6 a 59 años, y la hipertensión arterial en la población de 60 y más.

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. <u>SECRETARÍA DE SALUD</u>	PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD DIRECCIÓN DE PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL	
	ANÁLISIS DE OFERTA Y DEMANDA DE SERVICIOS DE SALUD DIAGNÓSTICO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD BOGOTÁ. AÑO 2023	
	DOCUMENTO CONTROLADO NO CODIFICADO	
Elaborado por: Equipo Técnico Grupo Análisis de Oferta y Demanda /Revisado por: Fernando Anibal Peña Díaz – Edizabett Ramírez Rodríguez – Tamara Vanin / Aprobado por: Luis Alexander Moscoso Osorio		

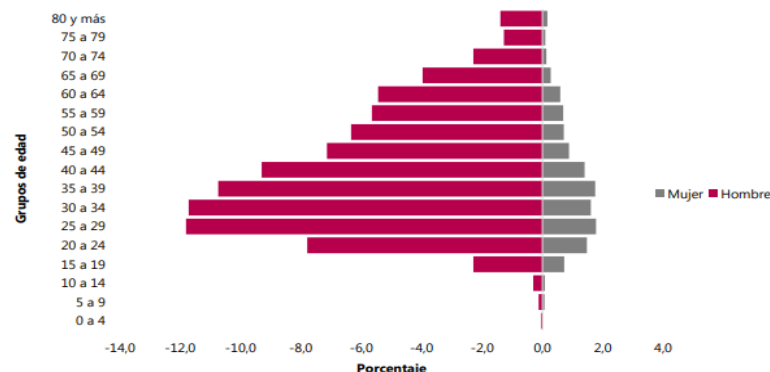
Población Habitante de Calle

La habitanza en calle es considerada un fenómeno social urbano multicausal, producto de condiciones estructurales de desigualdad material y simbólica, caracterizado por el desarrollo de hábitos de vida en calle, lo cual determina un estilo de interacción con el espacio público, con la sociedad y con las demás personas que han desarrollado los mismos hábitos.

De acuerdo con los censos de habitante en calle, en Bogotá (2017) y en 21 municipios (2019) se estimó un total de 22.790 personas en situación de calle, que representa el 0,13% de la población. (Social.2020.) Los habitantes de calle se concentran principalmente en Bogotá (41,85 %), Cali (20,84 %), y Medellín (14,10 %). Según el Censo del año 2021 la cobertura fue de 444 municipios priorizados en 26 Departamentos, con resultados de 6.248 personas habitantes de calle de los cuales 87,6% son hombres y 12,4 mujeres. (DANE, 2021)

Conforme con los censos de habitante en calle, elaborados por el DANE, en Bogotá (2021) se identificaron 6.248 personas, de los cuales el 85,5% fueron por entrevista directa y el 14,5 % por observación.

Gráfica 80. Pirámide poblacional Habitante Calle. Bogotá D.C., año 2021



Fuente: Boletines Poblacionales Personas Habitantes de Calle Oficina de Promoción Social Ministerio de Salud y Protección Social. Agosto 2021

Según los resultados del censo en el 2021, el consumo de sustancias psicoactivas sigue siendo no solo la principal razón para que las personas en Colombia tomen el camino de la indigencia, sino que su peso es mayor como la causa central para que los habitantes de calle permanezcan en esa condición.

En efecto, de las personas censadas en 2021, casi el 80 % dijeron que consumían, sobre todo cigarrillos, marihuana y bazuco (pasta de cocaína o crack).

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. <u>SECRETARÍA DE SALUD</u>	PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD DIRECCIÓN DE PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL	
	ANÁLISIS DE OFERTA Y DEMANDA DE SERVICIOS DE SALUD DIAGNÓSTICO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD BOGOTÁ. AÑO 2023	
	DOCUMENTO CONTROLADO NO CODIFICADO	
Elaborado por: Equipo Técnico Grupo Análisis de Oferta y Demanda /Revisado por: Fernando Anibal Peña Díaz – Edizabett Ramírez Rodríguez – Tamara Vanin / Aprobado por: Luis Alexander Moscoso Osorio		

Así, del total de personas contabilizadas en el 2021 el 33,5 % dijo que el consumo de estas sustancias fue la principal razón para caer en la indigencia, seguida por los conflictos y dificultades familiares, con el 25,7 %, y las dificultades económicas, factor mencionado por el 15,4 % de la población censada este año.

Según los resultados del Censo de Habitantes de Calle, el 42,7 % de la población contabilizada entre el 2017 y el 2021 manifestó estar afectada en su seguridad, aspecto en el que la situación que más los perjudica es el abuso policial, ya que casi siete de cada 10 habitantes de calle la mencionan como el principal factor (69,3%).

Le siguen en su orden otras circunstancias como la persecución por integrantes de una olla, es decir, de puntos de las ciudades en que se acumula el consumo de droga y la delincuencia (32 %); el ser forzados a cumplir con tareas en contra de su voluntad (16,3%); los problemas con grupos juveniles como las barras bravas (15,7%); en tanto que un 15,5% señaló que su mayor afectación en materia de seguridad proviene de los problemas con las comunidades.

La recolección de material reciclable es la principal fuente de ingresos de quienes viven en la calle, de acuerdo con los resultados publicados por el DANE en el 2021. Así, según las respuestas consignadas en los datos del 2021, esta es la actividad que les genera mayores ingresos a estas personas (36,2 %), seguida de limpiar vidrios, cuidar carros, tocar llantas, vender en la calle u otras similares (21,2 %).

Sin embargo, llama la atención que las actividades de pedir y mendigar son la fuente de ingresos del 20% de los habitantes de calle.

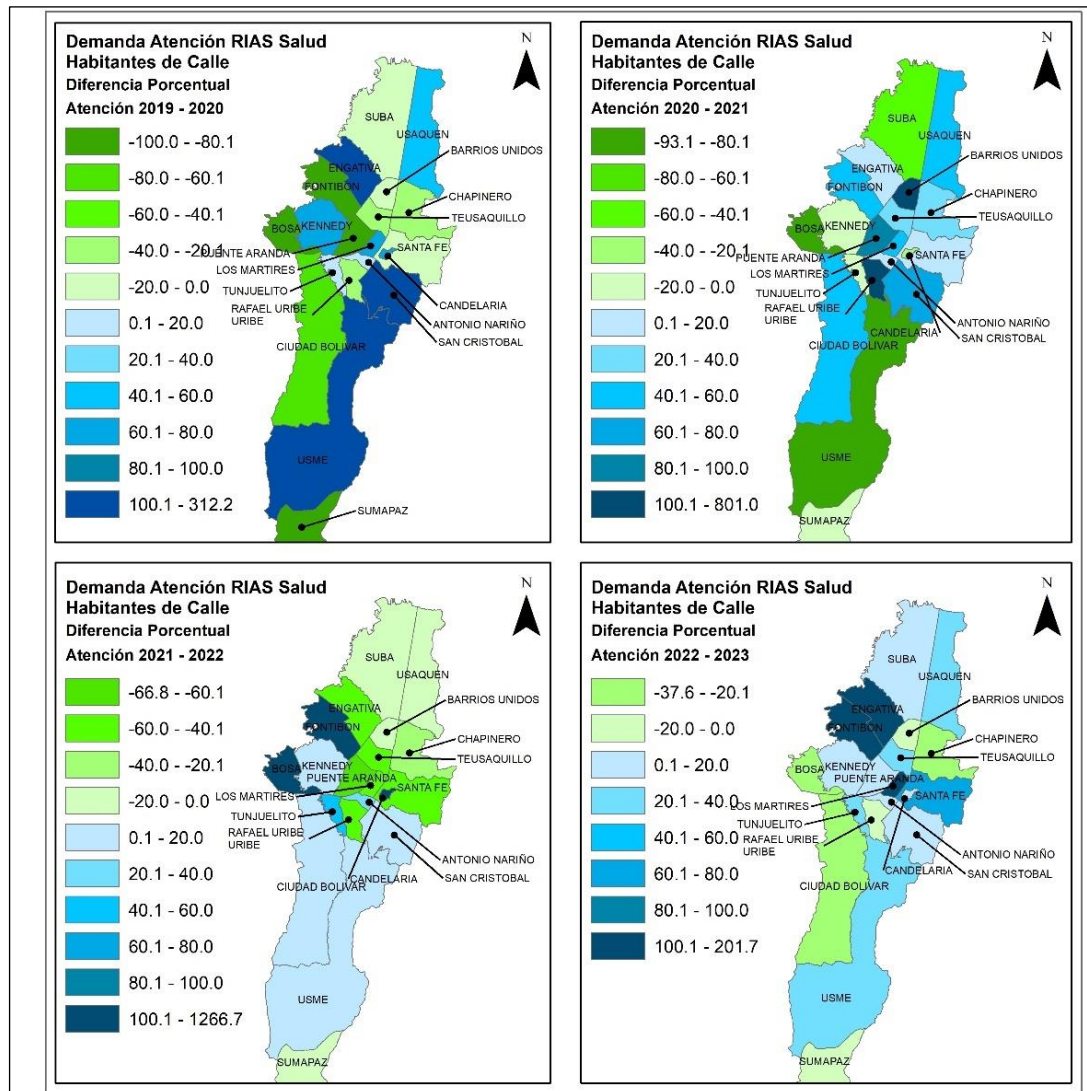
Asimismo, el 23 % de las personas habitantes de calle censadas dijo que estudió la básica secundaria incompleta, 15,9 % tiene básica primaria incompleta y el 16,3 % no alcanzó ningún nivel educativo. (<https://www.eltiempo.com/economia/sectores/habitantes-de-calle-en-colombia-censo-del-dane-638035>)

- Demanda Atendida Población Habitante de Calle

Se puede observar que para el periodo 2019 – 2023 la variación porcentual de la demanda de atenciones por parte de la población habitante de calle no presenta un patrón en la distribución por localidad de esta demanda. Entre 2019 y 2020 se evidencia que la localidad con mayor aumento en la demanda de atenciones fue Engativá (variación de 312.17%), entre 2020 y 2021 las localidades con mayor aumento de la demanda fueron Rafael Uribe Uribe (variación del 201,36%), y Barrios Unidos (variación del 177.72%), entre 2021 y 2022 se tiene que las localidades con mayor aumento en la demanda fueron: La Candelaria

(variación del 1.266,67%), bosa (variación del 322,22%) y Fontibón (variación del 143.59%), mientras que entre 2022 y 2023 las localidades con mayor aumento en la demanda fueron Los Mártires (variación del 201.65%), Fontibón (variación del 140,0%) y Engativá (variación del 105.40%).

Mapa 12. Diferencia porcentual demanda atenciones población habitante de calle, periodo 2019 – 2023 Bogotá D.C.



Fuente: Elaboración Dirección de Provisión de Servicios de Salud. Secretaría Distrital de Salud de Bogotá con Base de datos RIPS SDS - No afiliados (vinculados) y atenciones particulares (Corte de recepción 2023/12/31). Base de datos RIPS Ministerio de Salud - Población contributiva y subsidiada (Corte de recepción 2023/12/31). Base de datos Población Especial - (Aseguramiento) (Corte 2023/12/31).

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. <u>SECRETARÍA DE SALUD</u>	PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD DIRECCIÓN DE PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL	
	ANÁLISIS DE OFERTA Y DEMANDA DE SERVICIOS DE SALUD DIAGNÓSTICO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD BOGOTÁ. AÑO 2023	
	DOCUMENTO CONTROLADO NO CODIFICADO	
Elaborado por: Equipo Técnico Grupo Análisis de Oferta y Demanda /Revisado por: Fernando Anibal Peña Díaz – Edizabett Ramírez Rodríguez – Tamara Vanin / Aprobado por: Luis Alexander Moscoso Osorio		

En el análisis del comportamiento por momento de curso de vida, la mayor demanda de servicios se concentra en la población de 29 a 59 años con el 69,71% (N=332.089) de representación, seguida de la de población de los 60 años y más con un 23,23% (N=110.671), principalmente.

Tabla 100. Comportamiento de la demanda población habitante de calle por momento de curso de vida. Bogotá D.C. Año 2019 – 2023.

Grupo Edad	2019	2020	2021	2022	2023	Total general	%
De 18 a 28 años	5.631	5.922	6.941	6.535	8.620	33.649	7,06
De 29 a 59 años	56.069	57.820	66.248	69.264	82.688	332.089	69,71
De 60 y más años	12.951	18.296	21.606	26.817	31.001	110.671	23,23
Total general	74.651	82.038	94.795	102.616	122.309	476.409	100

Fuente: Secretaría Distrital de Salud de Bogotá con Base de datos RIPS SDS - No afiliados (vinculados) y atenciones particulares (Corte de recepción 2023/12/31). Base de datos RIPS Ministerio de Salud - Población contributiva y subsidiada (Corte de recepción 2023/12/31). Base de datos Población Especial - (Aseguramiento) (Corte 2023/12/31).

El comportamiento por ámbito de atención del 2019 a 2023 refleja una tendencia al incremento de demanda en los servicios, en todos los ellos se evidencia un mayor incremento en el 2023.

La demanda se concentra principalmente en procedimientos con el 66,50%, seguido de consulta externa con el 30,12%, urgencias con el 1,64% y hospitalización con el 1,74%.

Tabla 101. Atenciones Habitantes de Calle por tipo de servicios. Bogotá D.C. Año 2019 – 2023.

Tipo Atención	2019	2020	2021	2022	2023	Total general	Porcentaje
Consultas	16.302	23.098	31.550	33.341	39.208	143.499	30,12
Hospitalizaciones	1.510	1.843	1.720	1.474	1.727	8.274	1,74
Procedimientos	53.707	54.948	60.870	66.961	80.349	316.835	66,50
Urgencias	3.132	2.149	655	840	1.025	7.801	1,64
Total general	74.651	82.038	94.795	102.616	122.309	476.409	100

Fuente: Secretaría Distrital de Salud de Bogotá con Base de datos RIPS SDS - No afiliados (vinculados) y atenciones particulares (Corte de recepción 2023/12/31). Base de datos RIPS Ministerio de Salud - Población contributiva y subsidiada (Corte de recepción 2023/12/31). Base de datos Población Especial - (Aseguramiento) (Corte 2023/12/31).

La demanda de habitantes de calle por tipo de aseguramiento del 2019 a 2023, el 90,86% (N=432.2867) están afiliados al régimen Subsidiado, el 5,81% (N=27.1682) de la población no asegurada, 2,65% (N=12.3612) al régimen contributivo y menos del 1% a particulares y de régimen especial.

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD DIRECCIÓN DE PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL	
	ANÁLISIS DE OFERTA Y DEMANDA DE SERVICIOS DE SALUD DIAGNÓSTICO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD BOGOTÁ. AÑO 2023	
	DOCUMENTO CONTROLADO NO CODIFICADO	
Elaborado por: Equipo Técnico Grupo Análisis de Oferta y Demanda /Revisado por: Fernando Anibal Peña Díaz – Edizabett Ramírez Rodríguez – Tamara Vanin / Aprobado por: Luis Alexander Moscoso Osorio		

Tabla 102. Atenciones de Población Habitante de Calle por tipo de aseguramiento. Bogotá D.C. Año 2019 – 2023.

Tipo Afiliación	2019	2020	2021	2022	2023	Total general	Porcentaje
Contributivo	3.509	2.143	2.544	2.975	1.441	12.612	2,65
Otro	248	14	32	30	464	788	0,17
Particular	403	297	533	670	557	2.460	0,52
Subsidiado	59.322	77.284	89.270	93.578	113.413	432.867	90,86
No Asegurado	11.169	2.300	2.416	5.363	6.434	27.682	5,81
Total general	74.651	82.038	94.795	102616	122.309	476.409	100

Fuente: Secretaría Distrital de Salud de Bogotá con Base de datos RIPS SDS - No afiliados (vinculados) y atenciones particulares (Corte de recepción 2023/12/31). Base de datos RIPS Ministerio de Salud - Población contributiva y subsidiada (Corte de recepción 2023/12/31). Base de datos Población Especial - (Aseguramiento) (Corte 2023/12/31).

- Morbilidad de la Población Atendida – Población Habitante de Calle

Los principales diagnósticos relacionados con la demanda atendida del 2019 al 2023 se concentran en - Enfermedad Pulmonar Obstructiva Crónica con un 20,19%, VIH con 16,43%, y Esquizofrenia Paranoide 13,73%, principalmente.

Tabla 103. Diagnósticos Principales de Atención Habitante de Calle. Bogotá D.C. Año 2019 – 2023.

Diagnóstico Principal	2.019	2.020	2.021	2.022	2.023	Total general	%
J449 - Enfermedad Pulmonar Obstructiva Crónica, No Especificada	1.159	1.851	2.786	1.792	2.419	10.007	20,19
B24X - Enfermedad Por Virus De La Inmunodeficiencia Humana [VIH], Sin Otra Especificación	1.060	1.466	1.647	1.438	2.555	8.166	16,47
F200 - Esquizofrenia Paranoide	1.177	1.503	1.006	892	2.231	6.809	13,73
F192 - Trastornos Mentales Y Del Comportamiento Debidos Al Uso De Múltiples Drogas Y Al Uso De Otras Sustancias Psicoactivas, Síndrome De Dependencia	552	963	1.214	1.099	1.071	4.899	9,88
J441 - Enfermedad Pulmonar Obstructiva Crónica Con Exacerbación Aguda, No Especificada	441	454	853	1.199	1.587	4.534	9,15
F209 - Esquizofrenia, No Especificada	300	592	886	1.061	1.251	4.090	8,25
K021 - Caries De La Dentina	615	215	703	1.011	898	3.442	6,94
I10X - Hipertensión Esencial (Primaria)	477	517	524	669	984	3.171	6,40
G409 - Epilepsia, Tipo No Especificado	479	507	418	562	435	2.401	4,84
K083 - Raíz Dental Retenida	278	162	482	611	524	2.057	4,15

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD DIRECCIÓN DE PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL		
	ANÁLISIS DE OFERTA Y DEMANDA DE SERVICIOS DE SALUD DIAGNÓSTICO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD BOGOTÁ. AÑO 2023		
	DOCUMENTO CONTROLADO NO CODIFICADO		
Elaborado por: Equipo Técnico Grupo Análisis de Oferta y Demanda /Revisado por: Fernando Anibal Peña Díaz – Edizabett Ramírez Rodríguez – Tamara Vanin / Aprobado por: Luis Alexander Moscoso Osorio			

Total general	6.538	8.230	10.519	10.334	13.955	49.576	100,00

Fuente: Secretaría Distrital de Salud de Bogotá con Base de datos RIPS SDS - No afiliados (vinculados) y atenciones particulares (Corte de recepción 2023/12/31). Base de datos RIPS Ministerio de Salud - Población contributiva y subsidiada (Corte de recepción 2023/12/31). Base de datos Población Especial - (Aseguramiento) (Corte 2023/12/31).

Por momento de curso de vida, los diagnósticos principales fueron en población de 18 a 28 años y de 29 a 59 años el VIH y EPOC en población de 60 y más.

Población de Personas con Discapacidad en Centros de Protección

La atención a población con discapacidad constituye una de las prioridades nacionales y distritales, en el marco de la Ley Estatutaria 1751 de 2015.

En Bogotá D.C. a través de la Secretaría Distrital de Integración Social se brindan cuatro servicios dirigidos a las personas en condición de discapacidad desde su infancia hasta la vejez y a sus familias, en los que se desarrollan procesos de atención integral, a través de la implementación de programas de competencias emocionales, adaptativas, ocupacionales y motoras. Los servicios son:

- Servicio de Atención a niños, niñas y adolescentes con discapacidad múltiple asociada a discapacidad cognitiva.
- Servicio de Atención integral para niños, niñas y adolescentes con discapacidad - Centros Crecer.
- Servicio de Atención integral para niños, niñas y adolescentes bajo medida de protección legal en los Centros Proteger – Renacer.
- Servicio de Atención integral a personas mayores de 18 años con discapacidad - Integrarte (externa y protección) (Discapacidad.)

- Demanda Atendida en Población de Personas con Discapacidad en Centros de Protección

La demanda del 2019 a 2023 refleja una tendencia al incremento sostenido, con un ligero aumento durante el 2023.

Tabla 104. Atenciones Población con Discapacidad en centros de protección. Bogotá D.C. Año 2019– 2023.

2.019	2.020	2.021	2.022	2.023	Total general
22.015	26.999	39.254	41.924	47.323	177.515

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD DIRECCIÓN DE PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL	
	ANÁLISIS DE OFERTA Y DEMANDA DE SERVICIOS DE SALUD DIAGNÓSTICO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD BOGOTÁ. AÑO 2023	
	DOCUMENTO CONTROLADO NO CODIFICADO	
Elaborado por: Equipo Técnico Grupo Análisis de Oferta y Demanda /Revisado por: Fernando Anibal Peña Díaz – Edizabett Ramírez Rodríguez – Tamara Vanin / Aprobado por: Luis Alexander Moscoso Osorio		

Fuente: Secretaría Distrital de Salud de Bogotá con Base de datos RIPS SDS - No afiliados (vinculados) y atenciones particulares (Corte de recepción 2023/12/31). Base de datos RIPS Ministerio de Salud - Población contributiva y subsidiada (Corte de recepción 2023/12/31). Base de datos Población Especial - (Aseguramiento) (Corte 2023/12/31).

En el análisis del comportamiento por momento de curso de vida, la mayor demanda de servicios se concentra en la población de 29 a 59 años con el 57,59% (N=102.226) de representación, seguida de la de población de los 18 a 28 años con un 37,53% (N=66.614), principalmente.

Tabla 105. Atenciones Población con Discapacidad en centros de protección por momento de curso de vida. Bogotá D.C. Año 2019 – 2023.

Grupo Edad	2.019	2.020	2.021	2.022	2.023	Total general	Porcentaje
0 a 5 años	0	0	0	1	0	1	0,00
6 a 11 años	11	21	57	0	14	103	0,06
12 a 17 años	700	908	1.067	1.522	860	5.057	2,85
18 a 28 años	6.874	9.643	15.621	15.123	19.353	66.614	37,53
29 a 59 años	14.027	16.047	22.012	24.153	25.987	102.226	57,59
60 y más años	403	380	497	1.125	1.109	3.514	1,98
Total general	22.015	26.999	39.254	41.924	47.323	177.515	100

Fuente: Secretaría Distrital de Salud de Bogotá con Base de datos RIPS SDS - No afiliados (vinculados) y atenciones particulares (Corte de recepción 2023/12/31). Base de datos RIPS Ministerio de Salud - Población contributiva y subsidiada (Corte de recepción 2023/12/31). Base de datos Población Especial - (Aseguramiento) (Corte 2023/12/31).

La demanda se concentra principalmente en procedimientos con el 50,41%, seguido de las atenciones por consulta externa con el 48,19%, con el 0,89% en hospitalización y el 0,50% en urgencias.

Tabla 106. Demanda por tipo de servicios Población con Discapacidad en centros de protección. Bogotá D.C. Año 2019 – 2023.

Tipo atención	2.019	2.020	2.021	2.022	2.023	Total general	Porcentaje
Consultas	8.388	11.986	18.080	21.919	25.173	85.546	48,19
Hospitalizaciones	272	436	320	212	346	1.586	0,89
Procedimientos	13.010	14.372	20.772	19.681	21.658	89.493	50,41
Urgencias	345	205	82	112	146	890	0,50
Total general	22.015	26.999	39.254	41.924	47.323	177.515	100

Fuente: Secretaría Distrital de Salud de Bogotá con Base de datos RIPS SDS - No afiliados (vinculados) y atenciones particulares (Corte de recepción 2023/12/31). Base de datos RIPS Ministerio de Salud - Población contributiva y subsidiada (Corte de recepción 2023/12/31). Base de datos Población Especial - (Aseguramiento) (Corte 2023/12/31).

La demanda de Población con Discapacidad en centros de protección por tipo de aseguramiento del 2019 a 2023, el 84,71% (N=150.365) están afiliados al régimen

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD DIRECCIÓN DE PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL	
	ANÁLISIS DE OFERTA Y DEMANDA DE SERVICIOS DE SALUD DIAGNÓSTICO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD BOGOTÁ. AÑO 2023	
	DOCUMENTO CONTROLADO NO CODIFICADO	
Elaborado por: Equipo Técnico Grupo Análisis de Oferta y Demanda /Revisado por: Fernando Anibal Peña Díaz – Edizabett Ramírez Rodríguez – Tamara Vanin / Aprobado por: Luis Alexander Moscoso Osorio		

Subsidiado, el 8,80% (N=15.615) de la población particular, 5,73% (N=10.166) al régimen contributivo, el 0,75% (N=1.329) están en régimen no asegurado y menos del 1% a otro.

Tabla 107. Atenciones Población con Discapacidad en centros de protección por tipo de aseguramiento. Bogotá D.C. Año 2019-2023

Tipo afiliación	2.019	2.020	2.021	2.022	2.023	Total general	Porcentaje
Contributivo	2.695	1.633	1.747	2.209	1.882	10.166	5,73
Otro	10	0	0	9	21	40	0,02
Particular	2.351	2.301	3.270	3.710	3.983	15.615	8,80
Subsidiado	15.913	22.961	34.125	35.929	41.437	150.365	84,71
No Asegurado	1.046	104	112	67	0	1.329	0,75
Total general	22.015	26.999	39.254	41.924	47.323	177.515	100

Fuente: Secretaría Distrital de Salud de Bogotá con Base de datos RIPS SDS - No afiliados (vinculados) y atenciones particulares (Corte de recepción 2023/12/31). Base de datos RIPS Ministerio de Salud - Población contributiva y subsidiada (Corte de recepción 2023/12/31). Base de datos Población Especial - (Aseguramiento) (Corte 2023/12/31).

Los procedimientos de mayor demanda del 2019 al 2023 fueron los de laboratorio clínico con el 64,12% (N=56.176), los procedimientos de desempeño funcional con el 11,95% (N=10.470) el 6,89% (N=6.034) Procedimientos Profilácticos Terapéuticos Y Otros Procedimientos Misceláneos, el 6,65% procedimientos relacionados con la psique, como datos a destacar.

Tabla 108. Procedimientos de Mayor demanda por Población con Discapacidad en centros de protección. Bogotá D.C. Año 2019– 2023.

Procedimientos	2.019	2.020	2.021	2.022	2.023	Total general	Porcentaje
Laboratorio Clínico	7.600	8.417	11.852	13.642	14.665	56.176	64,12
Procedimientos E Intervenciones En Desempeño Funcional Rehabilitación Y Relacionados	2.150	2.553	3.880	651	1.236	10.470	11,95
Procedimientos Profilácticos Terapéuticos Y Otros Procedimientos Misceláneos	755	728	1.481	1.621	1.449	6.034	6,89
Procedimientos Relacionados Con La Psique	967	1.158	1.248	1.341	1.113	5.827	6,65
Imagenología Radiológica	475	535	646	732	943	3.331	3,80
Consulta Anatómicas Mediciones Fisiológicas Exámenes Manuales Y Anatomopatológicos	269	247	406	316	393	1.631	1,86
Imagenología Con Otras Técnicas No Radiológicas	237	196	328	306	427	1.494	1,71
Procedimientos En Dientes	236	105	169	337	273	1.120	1,28

La impresión de este documento se considera **COPIA NO CONTROLADA** y no se garantiza que esta corresponda a la versión vigente, salvo en los procesos que usan sello. Esta información es de carácter confidencial y propiedad de la Secretaría Distrital de Salud (SDS); está prohibida su reproducción y distribución sin previa autorización del proceso que lo genera, excepto en los requisitos de ley.

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD DIRECCIÓN DE PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL		
	ANÁLISIS DE OFERTA Y DEMANDA DE SERVICIOS DE SALUD DIAGNÓSTICO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD BOGOTÁ. AÑO 2023		
	DOCUMENTO CONTROLADO NO CODIFICADO		
Elaborado por: Equipo Técnico Grupo Análisis de Oferta y Demanda /Revisado por: Fernando Anibal Peña Díaz – Edizabett Ramírez Rodríguez – Tamara Vanin / Aprobado por: Luis Alexander Moscoso Osorio			

Procedimientos	2.019	2.020	2.021	2.022	2.023	Total general	Porcentaje
Procedimientos E Intervenciones No Quirúrgicos Relacionados Con El Ojo Y Oído	58	79	123	236	313	809	0,92
Procedimientos En Piel Y Tejido Celular Subcutáneo	85	112	158	151	207	713	0,81
Total general	12.832	14.130	20.291	19.333	21.019	87.605	100

Fuente: Secretaría Distrital de Salud de Bogotá con Base de datos RIPS SDS - No afiliados (vinculados) y atenciones particulares (Corte de recepción 2023/12/31). Base de datos RIPS Ministerio de Salud - Población contributiva y subsidiada (Corte de recepción 2023/12/31). Base de datos Población Especial - (Aseguramiento) (Corte 2023/12/31).

La mayor demanda de población con discapacidad en centros de protección se presentó en la localidad de Usaquén con el 51,23%, seguido de Antonio Nariño con el 13,89% y Barrios Unidos con el 7,69% principalmente.

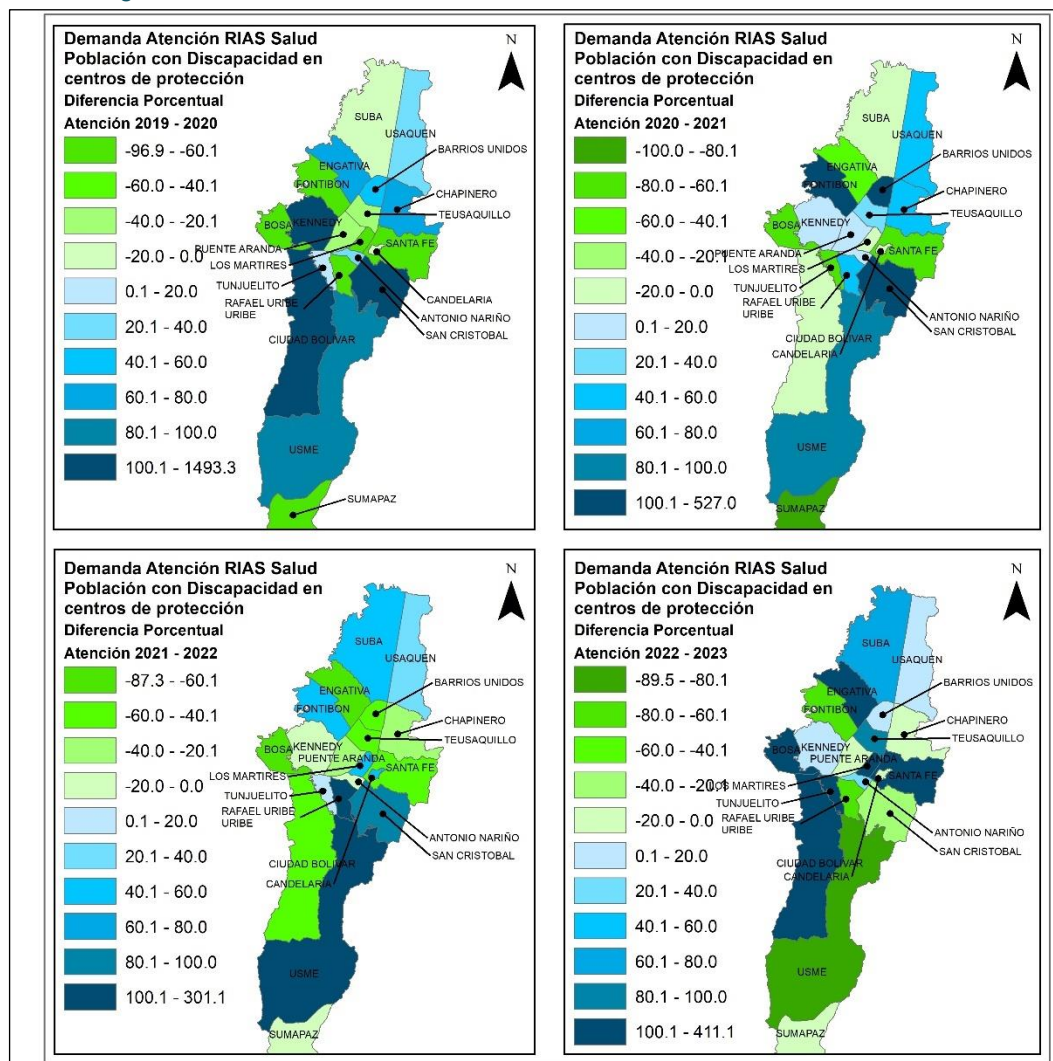
Tabla 109. Demanda por localidad Población con Discapacidad en centros de protección. Bogotá D.C. Año 2019 – 2023.

Localidad	2.019	2.020	2.021	2.022	2.023	Total general	Porcentaje
Antonio Nariño	3.935	4.754	4.803	4.775	6.382	24.649	13,89
Barrios Unidos	555	856	5.367	3.202	3.671	13.651	7,69
Bosa	599	89	18	4	19	729	0,41
Chapinero	282	453	655	512	445	2.347	1,32
Ciudad Bolívar	2	23	19	9	41	94	0,05
Engativá	345	596	353	45	141	1.480	0,83
Fontibón	25	8	17	24	7	81	0,05
Fuera de Bogotá	373	716	664	547	1.079	3.379	1,9
Kennedy	1.287	2.679	3.130	2.679	3.061	12.836	7,23
La Candelaria	12	11	10	16	14	63	0,04
Los Mártires	703	178	151	223	580	1.835	1,03
Puente Aranda	302	191	192	121	103	909	0,51
Rafael Uribe Uribe	323	61	88	353	85	910	0,51
San Cristóbal	15	239	1.108	2.016	1.597	4.975	2,8
Santa Fe	189	59	18	9	46	321	0,18
Sin Dato	1.096	1.265	1.152	1.066	1.876	6.455	3,64
Suba	560	560	528	828	1.445	3.921	2,21
Sumapaz	65	2	0	0	0	67	0,04
Teusaquillo	880	641	877	470	913	3.781	2,13
Tunjuelito	1.137	1.194	425	429	869	4.054	2,28
Usaquén	9.328	12.420	19.671	24.577	24.947	90.943	51,23
Usme	2	4	8	19	2	35	0,02
Total general	22.015	26.999	39.254	41.924	47.323	177.515	100

Fuente: Secretaría Distrital de Salud de Bogotá con Base de datos RIPS SDS - No afiliados (vinculados) y atenciones particulares (Corte de recepción 2023/12/31). Base de datos RIPS Ministerio de Salud - Población contributiva y subsidiada (Corte de recepción 2023/12/31). Base de datos Población Especial - (Aseguramiento) (Corte 2023/12/31).

En el siguiente Mapa se puede observar que, para el tema de demanda de atenciones por localidad por parte de la población con discapacidad en centro de protección, en el periodo 2019 – 2023 no se evidenció una tendencia específica en el comportamiento de las demandas a nivel de localidades. La única localidad donde se presentó una variación permanente fue en Usaquén, localidad en la cual durante el periodo 2019 – 2023 la demanda de atenciones ha venido aumentando año tras año.

Mapa 13. Diferencia porcentual demanda atenciones población con discapacidad en centros de protección. Bogotá D.C. años 2019 – 2023.



Fuente: Elaboración Dirección de Provisión de Servicios de Salud. Secretaría Distrital de Salud de Bogotá con Base de datos RIPS SDS - No afiliados (vinculados) y atenciones particulares (Corte de recepción 2023/12/31). Base de datos RIPS Ministerio de Salud - Población contributiva y subsidiada (Corte de recepción 2023/12/31). Base de datos Población Especial - (Aseguramiento) (Corte 2023/12/31).

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD DIRECCIÓN DE PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL	
	ANÁLISIS DE OFERTA Y DEMANDA DE SERVICIOS DE SALUD DIAGNÓSTICO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD BOGOTÁ. AÑO 2023	
	DOCUMENTO CONTROLADO NO CODIFICADO	
Elaborado por: Equipo Técnico Grupo Análisis de Oferta y Demanda /Revisado por: Fernando Anibal Peña Díaz – Edizabett Ramírez Rodríguez – Tamara Vanin / Aprobado por: Luis Alexander Moscoso Osorio		

- Morbilidad de la Población Atendida – Población Personas con Discapacidad en Centros de Protección

Los principales diagnósticos relacionados con la demanda atendida del 2019 al 2023 se concentran en patología de salud mental tipo Esquizofrenia Paranoide, Parálisis Cerebral, Esquizofrenia no especificada.

Tabla 110. Demanda Diagnósticos Principales de Población con Discapacidad en centros de protección. Bogotá D.C. Año 2019 – 2023.

Diagnóstico Principal	2.019	2.020	2.021	2.022	2.023	Total general	Porcentaje
F200 - Esquizofrenia Paranoide	971	1.428	886	1.036	1.022	5.343	17,49
G800 - Parálisis Cerebral Espástica Cuadripléjica	415	232	602	1.587	1.794	4.630	15,15
F209 - Esquizofrenia, No Especificada	253	591	768	834	1.146	3.592	11,76
F711 - Retraso Mental Moderado, Deterioro Del Comportamiento Significativo, Que Requiere Atención O Tratamiento	454	573	632	884	885	3.428	11,22
G409 - Epilepsia, Tipo No Especificado	537	590	575	616	674	2.992	9,79
F720 - Retraso Mental Grave, Deterioro Del Comportamiento Nulo O Mínimo	5	47	462	1.368	1.092	2.974	9,73
F721 - Retraso Mental Grave, Deterioro Del Comportamiento Significativo, Que Requiere Atención O Tratamiento	129	298	973	563	930	2.893	9,47
F710 - Retraso Mental Moderado, Deterioro Del Comportamiento Nulo O Mínimo	43	135	196	560	914	1.848	6,05
F208 - Otras Esquizofrenias	101	219	230	532	359	1.441	4,72
F688 - Otros Trastornos Especificados De La Personalidad Y Del Comportamiento En Adultos	20	15	1.112	229	34	1.410	4,62
Total general	2.928	4.128	6.436	8.209	8.850	30.551	100

Fuente: Secretaría Distrital de Salud de Bogotá con Base de datos RIPS SDS - No afiliados (vinculados) y atenciones particulares (Corte de recepción 2023/12/31). Base de datos RIPS Ministerio de Salud - Población contributiva y subsidiada (Corte de recepción 2023/12/31). Base de datos Población Especial - (Aseguramiento) (Corte 2023/12/31).

Por momento de curso de vida, los diagnósticos principales fueron Constipación en el grupo de 0a 5 años, VIH de 6 a 11 años, Parálisis Cerebral Espástica Cuadripléjica de 12 a 17 años, - Epilepsia, Tipo No Especificado de 18 a 28 años, Esquizofrenia Paranoide en los cursos de 29 a 59 años y en la población de 60 años y más.

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD DIRECCIÓN DE PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL	
	ANÁLISIS DE OFERTA Y DEMANDA DE SERVICIOS DE SALUD DIAGNÓSTICO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD BOGOTÁ. AÑO 2023	
	DOCUMENTO CONTROLADO NO CODIFICADO	
Elaborado por: Equipo Técnico Grupo Análisis de Oferta y Demanda /Revisado por: Fernando Anibal Peña Díaz – Edizabett Ramírez Rodríguez – Tamara Vanin / Aprobado por: Luis Alexander Moscoso Osorio		

Población de la Tercera Edad en Protección.

En Colombia una persona es considerada mayor a partir los 60 años. De acuerdo con las proyecciones del censo elaborado por DANE (2018), para el 2020 se estimó un total de 6.808.641 personas mayores de 60 años, lo que representa el 13,5% de la Población Colombiana igualmente proyectada.

De ellas: El 44,9% son hombres (3.189.614 personas) y el 55,1% son mujeres (3.918.300 personas). 23.117 personas tienen 100 años o más. De quienes el 37,3% son hombres y el 6,0% 4,0% 2,0% 62,7% son mujeres.

En 2021, el 22,7% de las personas adultas mayores residen en centros poblados y rural disperso (equivalentes a 1.615.950 personas) y el 77,3% residen en las cabeceras municipales (equivalentes a 5.491.964 personas).

Los departamentos con mayor porcentaje de personas adultas mayores son: • Quindío (19,7%) • Caldas (19,3%) • Risaralda (18,4%) • Tolima (17,6%).

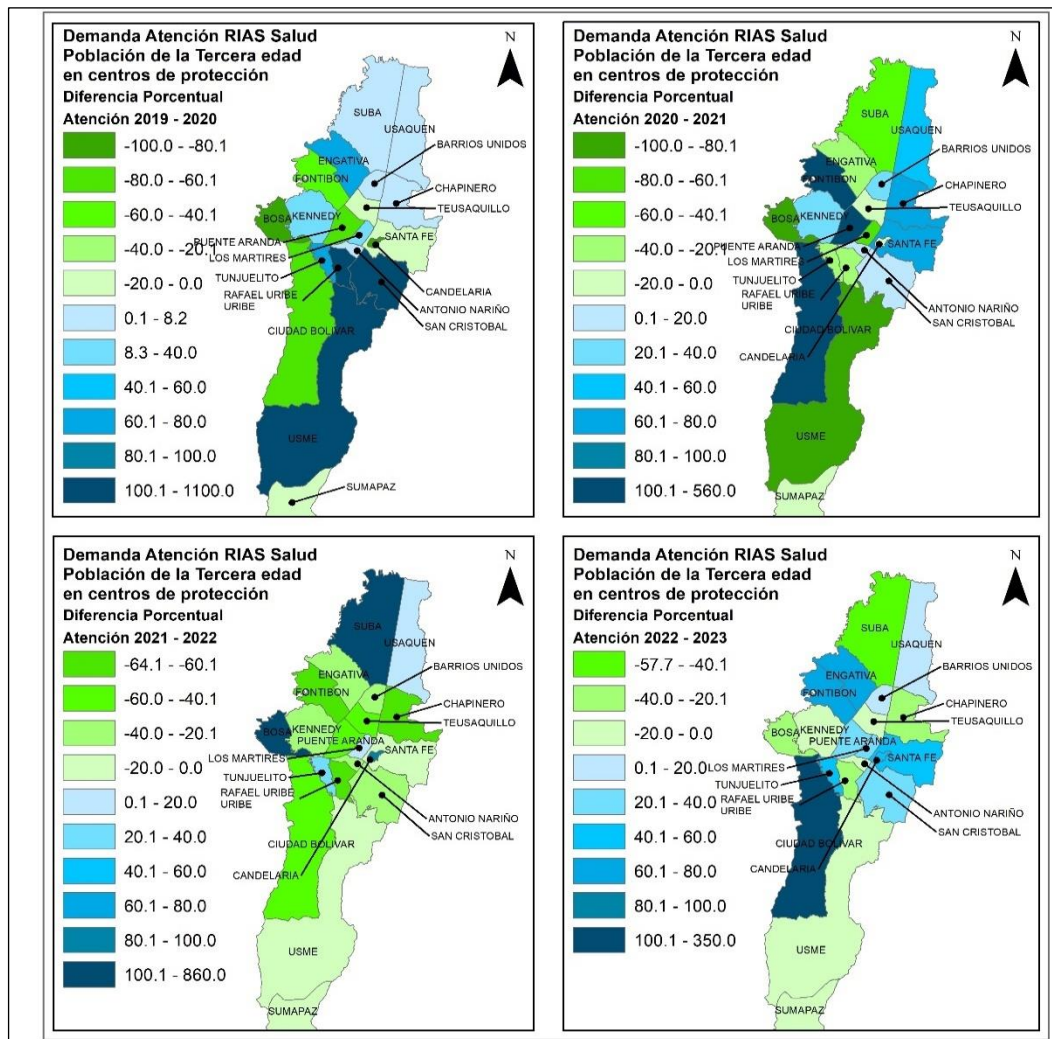
En 2020, el 6,3% de las personas de 60 años y más (aproximadamente 437 mil personas) se autorreconocieron como negras, mulatas, afrodescendientes o afrocolombianas, y el 2,6% (aproximadamente 182 mil personas) se autorreconocieron como indígenas. De las personas mayores, el 90,9% reportó no autorreconocerse dentro de ningún grupo étnico. (Personas mayores en Colombia, Noviembre 2021).

- Demanda Atendida en Población de Personas de la Tercera Edad en Centros de Protección

Frente a la demanda de atenciones en salud por parte de la población de la tercera edad en centros de protección, en el periodo 2019 – 2023, se puede apreciar que no hay una tendencia en las localidades hacia el aumento o disminución de las demandas de atención; pero es de destacar que en el año 2022 se presentó una tendencia general hacia la disminución en la demanda de atenciones en salud, de parte de la población de la tercera edad en centros de protección.

A continuación, se menciona la diferencia porcentual de las atenciones de servicios de población adulta mayor en Bogotá:

Mapa 14. Diferencia porcentual demanda atenciones población de la tercera edad en centros de protección. Bogotá D.C. años 2019 – 2023



Fuente: Elaboración Dirección de Provisión de Servicios de Salud. Secretaría Distrital de Salud de Bogotá con Base de datos RIPS SDS - No afiliados (vinculados) y atenciones particulares (Corte de recepción 2023/12/31). Base de datos RIPS Ministerio de Salud - Población contributiva y subsidiada (Corte de recepción 2023/12/31). Base de datos Población Especial - (Aseguramiento) (Corte 2023/12/31).

La demanda del 2019 a 2023 refleja una tendencia al incremento sostenido, con una ligera disminución durante el 2022. Con 6.640 atenciones menos frente al año anterior.

Tabla 111. Atenciones en Población de la Tercera edad en protección. Bogotá D.C. Año 2018 – 2023.

2.019	2.020	2.021	2.022	2.023	Total general
38.331	43.541	47.875	41.235	41.009	211.991

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD DIRECCIÓN DE PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL	
	ANÁLISIS DE OFERTA Y DEMANDA DE SERVICIOS DE SALUD DIAGNÓSTICO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD BOGOTÁ. AÑO 2023	
	DOCUMENTO CONTROLADO NO CODIFICADO	
Elaborado por: Equipo Técnico Grupo Análisis de Oferta y Demanda /Revisado por: Fernando Anibal Peña Díaz – Edizabett Ramírez Rodríguez – Tamara Vanin / Aprobado por: Luis Alexander Moscoso Osorio		

Fuente: Secretaría Distrital de Salud de Bogotá con Base de datos RIPS SDS - No afiliados (vinculados) y atenciones particulares (Corte de recepción 2023/12/31). Base de datos RIPS Ministerio de Salud - Población contributiva y subsidiada (Corte de recepción 2023/12/31). Base de datos Población Especial - (Aseguramiento) (Corte 2023/12/31).

La demanda de Población de la tercera edad en protección de ancianatos en centros de protección por sexo 2019 a 2023, se concentra el 64% en hombres y el 36% mujeres.

Tabla 112. Comportamiento de la demanda Población Tercera edad en centros de protección por momento de curso de vida. Bogotá D.C. Año 2019 – 2023.

Grupo Edad	2019	2020	2021	2022	2023	Total general	Porcentaje
18 a 28 años	173	9	23		59	264	0,12
29 a 59 años	1.554	1.110	1.813	157	1.066	5.700	2,69
60 y más años	36.604	42.422	46.039	41.078	39.884	206.027	97,19
Total general	38.331	43.541	47.875	41.235	41.009	211.991	100

Fuente: Secretaría Distrital de Salud de Bogotá con Base de datos RIPS SDS - No afiliados (vinculados) y atenciones particulares (Corte de recepción 2023/12/31). Base de datos RIPS Ministerio de Salud - Población contributiva y subsidiada (Corte de recepción 2023/12/31). Base de datos Población Especial - (Aseguramiento) (Corte 2023/12/31).

El comportamiento por ámbito de atención del 2019 a 2023 refleja una tendencia al incremento de demanda en todos los servicios. La demanda se concentra principalmente en procedimientos con el 62,35%, seguido de las atenciones por consulta externa con el 36,22%, y el 0,67% en urgencias y el 0,75% en hospitalización.

Tabla 113. Demanda Población Tercera edad en centros de protección por tipo de servicios. Bogotá D.C. Año 2019– 2023.

Tipo Atención	2019	2020	2021	2022	2023	Total general	Porcentaje
Consultas	12.070	15.909	18.028	15.415	15.370	76.792	36,22
Hospitalizaciones	358	416	380	208	237	1.599	0,75
Procedimientos	25.185	26.813	29.367	25.531	25.279	132.175	62,35
Urgencias	718	403	100	81	123	1.425	0,67
Total general	38.331	43.541	47.875	41.235	41.009	211.991	100

Fuente: Secretaría Distrital de Salud de Bogotá con Base de datos RIPS SDS - No afiliados (vinculados) y atenciones particulares (Corte de recepción 2023/12/31). Base de datos RIPS Ministerio de Salud - Población contributiva y subsidiada (Corte de recepción 2023/12/31). Base de datos Población Especial - (Aseguramiento) (Corte 2023/12/31).

La demanda de población de la tercera edad por tipo de aseguramiento del 2019 a 2023, el 94,36% (N=200.035) corresponde a población afiliada al régimen Subsidiado, el 4,64% (N=9.827) Contributivo el 0,76% (N=1.602) No asegurado, y menos del 1% son otro.

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD DIRECCIÓN DE PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL	
	ANÁLISIS DE OFERTA Y DEMANDA DE SERVICIOS DE SALUD DIAGNÓSTICO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD BOGOTÁ. AÑO 2023	
	DOCUMENTO CONTROLADO NO CODIFICADO	
Elaborado por: Equipo Técnico Grupo Análisis de Oferta y Demanda /Revisado por: Fernando Anibal Peña Díaz – Edizabett Ramírez Rodríguez – Tamara Vanin / Aprobado por: Luis Alexander Moscoso Osorio		

Tabla 114. Atenciones de Población Tercera edad en centros de protección por tipo de aseguramiento. Bogotá D.C. Año 2019 – 2023.

Tipo Afiliación	2019	2020	2021	2022	2023	Total general	Porcentaje
Contributivo	2.880	1.626	1.602	2.180	1.539	9.827	4,64
Otro	45	1	0	3	18	67	0,03
Particular	131	55	63	130	81	460	0,22
Subsidiado	34.140	41.551	46.174	38.830	39.340	200.035	94,36
No asegurado	1.135	308	36	92	31	1.602	0,76
Total general	38.331	43.541	47.875	41.235	41.009	211.991	100

Fuente: Secretaría Distrital de Salud de Bogotá con Base de datos RIPS SDS - No afiliados (vinculados) y atenciones particulares (Corte de recepción 2023/12/31). Base de datos RIPS Ministerio de Salud - Población contributiva y subsidiada (Corte de recepción 2023/12/31). Base de datos Población Especial - (Aseguramiento) (Corte 2023/12/31).

Los procedimientos de mayor demanda del 2019 al 2023 fueron los de laboratorio clínico con el 75,76% (n=97.611), procedimientos e intervenciones en desempeño funcional rehabilitación y relacionados con el 7,11%, imagenología radiológica con el 5,43% consulta mediciones anatómicas fisiológicas exámenes manuales y anatomopatológicos con 3,65%, como datos a destacar.

Tabla 115. Procedimientos de Mayor Demanda Tercera Edad Tercera edad en centros de protección. Bogotá D.C. Año 2019 – 2023.

Procedimientos	2.019	2.020	2.021	2.022	2.023	Total general	Porcentaje
Laboratorio Clínico	16.739	19.194	22.610	20.308	18.760	97.611	75,76
Procedimientos E Intervenciones En Desempeño Funcional Rehabilitación Y Relacionados	2.410	2.950	1.488	736	1.576	9.160	7,11
Imagenologia Radiológica	1.702	1.394	1.512	1.260	1.126	6.994	5,43
Consulta Mediciones Anatómicas Fisiológicas Exámenes Manuales Y Anatomopatológicos	1.551	1.046	841	624	643	4.705	3,65
Imagenología Con Otras Técnicas No Radiológicas	649	519	628	583	597	2.976	2,31
Procedimientos Profilácticos Terapéuticos Y Otros Procedimientos Misceláneos	654	366	730	601	521	2.872	2,23

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD DIRECCIÓN DE PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL		
	ANÁLISIS DE OFERTA Y DEMANDA DE SERVICIOS DE SALUD DIAGNÓSTICO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD BOGOTÁ. AÑO 2023		
	DOCUMENTO CONTROLADO NO CODIFICADO		
Elaborado por: Equipo Técnico Grupo Análisis de Oferta y Demanda /Revisado por: Fernando Anibal Peña Díaz – Edizabett Ramírez Rodríguez – Tamara Vanin / Aprobado por: Luis Alexander Moscoso Osorio			

Procedimientos	2.019	2.020	2.021	2.022	2.023	Total general	Porcentaje
Otros Procedimientos En Vasos Sanguíneos	28	183	114	188	819	1.332	1,03
Procedimientos En Dientes	348	138	207	301	208	1.202	0,93
Procedimientos E Intervenciones No Quirúrgicos Relacionados Con El Ojo Y Oído	212	163	300	215	269	1.159	0,90
Banco De Sangre Y Medicina Transfusional	193	254	158	88	143	836	0,65
Total general	24.486	26.207	28.588	24.904	24.662	128.847	100

Fuente: Secretaría Distrital de Salud de Bogotá con Base de datos RIPS SDS - No afiliados (vinculados) y atenciones particulares (Corte de recepción 2023/12/31). Base de datos RIPS Ministerio de Salud - Población contributiva y subsidiada (Corte de recepción 2023/12/31). Base de datos Población Especial - (Aseguramiento) (Corte 2023/12/31).

La mayor demanda de población de la tercera edad se presentó en la localidad de Antonio Nariño con el 37,51% (N=79.512), seguido de Usaquén con el 31,09% (N= 65.910) principalmente.

Tabla 116. Demanda Población de la Tercera Edad en centros de protección por Localidad. Bogotá D.C. Año 2019 – 2023.

Localidad	2.019	2.020	2.021	2.022	2.023	Total general	Porcentaje
Antonio Nariño	16.887	18.277	18.687	13.940	11.721	79.512	37,51
Barrios Unidos	1.277	1.337	1.764	1.383	1.431	7.192	3,39
Bosa	911	34	5	48	29	1.027	0,48
Chapinero	634	647	1.079	387	294	3.041	1,43
Ciudad Bolívar	11	3	10	4	18	46	0,02
Engativá	60	108	72	51	87	378	0,18
Fontibón	10	5	33	13	23	84	0,04
Fuera de Bogotá	539	1.711	1.008	730	1.403	5.391	2,54
Kennedy	3.168	4.176	5.758	3.759	3.141	20.002	9,44
La Candelaria	2	0	0	7	10	19	0,01
Los Mártires	370	503	109	124	167	1.273	0,6
Puente Aranda	333	103	251	116	143	946	0,45
Rafael Uribe Uribe	358	1.609	1.098	424	278	3.767	1,78
San Cristóbal	183	514	535	379	519	2.130	1
Santa Fe	69	69	124	118	177	557	0,26
Sin Dato	0	0	3	18	208	229	0,11
Suba	319	327	145	409	173	1.373	0,65

La impresión de este documento se considera **COPIA NO CONTROLADA** y no se garantiza que esta corresponda a la versión vigente, salvo en los procesos que usan sello. Esta información es de carácter confidencial y propiedad de la Secretaría Distrital de Salud (SDS); está prohibida su reproducción y distribución sin previa autorización del proceso que lo genera, excepto en los requisitos de ley.

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD DIRECCIÓN DE PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL		
	ANÁLISIS DE OFERTA Y DEMANDA DE SERVICIOS DE SALUD DIAGNÓSTICO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD BOGOTÁ. AÑO 2023		
	DOCUMENTO CONTROLADO NO CODIFICADO		
Elaborado por: Equipo Técnico Grupo Análisis de Oferta y Demanda /Revisado por: Fernando Anibal Peña Díaz – Edizabett Ramírez Rodríguez – Tamara Vanin / Aprobado por: Luis Alexander Moscoso Osorio			

Localidad	2.019	2.020	2.021	2.022	2.023	Total general	Porcentaje
Sumapaz	20	0	0	0	0	20	0,01
Teusaquillo	1.782	1.479	1.428	646	573	5.908	2,79
Tunjuelito	1.873	3.063	2.063	2.488	3.686	13.173	6,21
Usaquén	9.524	9.564	13.703	16.191	16.928	65.910	31,09
Usme	1	12	0	0	0	13	0,01
Total general	38.331	43.541	47.875	41.235	41.009	211.991	100

Fuente: Secretaría Distrital de Salud de Bogotá con Base de datos RIPS SDS - No afiliados (vinculados) y atenciones particulares (Corte de recepción 2023/12/31). Base de datos RIPS Ministerio de Salud - Población contributiva y subsidiada (Corte de recepción 2023/12/31). Base de datos Población Especial - (Aseguramiento) (Corte 2023/12/31).

- Morbilidad de la Población Atendida – Población de la Tercera Edad en Centros de Protección

Los principales diagnósticos relacionados con la demanda atendida del 2018 al 2022 se concentran en patología como: (Hipertensión Esencial (Primaria) con 28,93% Enfermedad Pulmonar Obstructiva Crónica, No Especificada con 18,62%, Demencia, No Especificada con 13,86%.

Tabla 117. Diagnósticos Principales de Atención Población Tercera Edad en Centros de Protección. Bogotá D.C. Año 2019 – 2023.

Diagnóstico Principal	2.019	2.020	2.021	2.022	2.023	Total general	Porcentaje
I10X - Hipertensión Esencial (Primaria)	1.198	1.710	1.797	1.493	1.400	7.598	28,93
J449 - Enfermedad Pulmonar Obstructiva Crónica, No Especificada	592	1.420	1.779	534	566	4.891	18,62
F03X - Demencia, No Especificada	357	560	1.068	763	891	3.639	13,86
N40X - Hiperplasia De La Próstata	263	311	502	426	453	1.955	7,44
F200 - Esquizofrenia Paranoide	498	597	306	211	144	1.756	6,69
J441 - Enfermedad Pulmonar Obstructiva Crónica Con Exacerbación Aguda, No Especificada	269	734	288	190	233	1.714	6,53
F319 - Trastorno Afectivo Bipolar, No Especificado	83	440	383	220	253	1.379	5,25
T740 - Negligencia O Abandono	522	313	330	51	59	1.275	4,86
F209 - Esquizofrenia, No Especificada	90	174	254	241	317	1.076	4,10

La impresión de este documento se considera **COPIA NO CONTROLADA** y no se garantiza que esta corresponda a la versión vigente, salvo en los procesos que usan sello. Esta información es de carácter confidencial y propiedad de la Secretaría Distrital de Salud (SDS); está prohibida su reproducción y distribución sin previa autorización del proceso que lo genera, excepto en los requisitos de ley.

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD DIRECCIÓN DE PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL	
	ANÁLISIS DE OFERTA Y DEMANDA DE SERVICIOS DE SALUD DIAGNÓSTICO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD BOGOTÁ. AÑO 2023	
	DOCUMENTO CONTROLADO NO CODIFICADO	
Elaborado por: Equipo Técnico Grupo Análisis de Oferta y Demanda /Revisado por: Fernando Anibal Peña Díaz – Edizabett Ramírez Rodríguez – Tamara Vanin / Aprobado por: Luis Alexander Moscoso Osorio		

Diagnóstico Principal	2.019	2.020	2.021	2.022	2.023	Total general	Porcentaje
E039 - Hipotiroidismo, No Especificado	153	140	162	245	278	978	3,72
Total general	4.025	6.399	6.869	4.374	4.594	26.261	100

Fuente: Secretaría Distrital de Salud de Bogotá con Base de datos RIPS SDS - No afiliados (vinculados) y atenciones particulares (Corte de recepción 2023/12/31). Base de datos RIPS Ministerio de Salud - Población contributiva y subsidiada (Corte de recepción 2023/12/31). Base de datos Población Especial - (Aseguramiento) (Corte 2023/12/31).

Por momento de curso de vida, los diagnósticos principales fueron Raíz Dental Retenida para población de 18 a 28 años, Enfermedad Pulmonar Obstructiva Crónica de 29 a 59 y para la población de 60 y más Hipertensión Esencial.

Población Desmovilizada

Según las cifras de Inclusión Social y Reconciliación, con corte al 29 de mayo de 2022, Colombia cuenta con las AUC Autodefensas Unidas de Colombia que representan el 60% de las desmovilizaciones, con 33.199 desmovilizados, seguidos por 17.555 excombatientes de las FARC-EP que representan el 31 %, el ELN representa el 8 % con 4.453. (<https://www.infobae.com/america/colombia/2022/06/09/35000>, 2022)

Las personas que pertenecieron a los grupos armados, y decidieron reincorporarse a la vida civil, enfrentan importantes barreras en materia de formación e intermediación laboral, dado que llevan años por fuera del mercado o nunca han contado con un trabajo formal. Sumado a lo anterior, la desconfianza y la estigmatización con respecto a una persona desmovilizada continúa siendo uno de los principales factores que impiden incluirla en la cadena de valor de las empresas.

La tasa de desempleo en los desmovilizados es del 19,6%, casi diez puntos porcentuales superior a la nacional. Además, la tasa de desempleo para las mujeres desmovilizadas en proceso de reintegración es del 39,1% mientras que para hombres del 15,6% (Rozo, 2017:3 El 65,4% de la población que trabaja informa que en su empresa no tienen conocimiento de su condición (ARN, 2017). De los 12.225 desmovilizados que se encuentran en proceso de reintegración, tan solo el 22,4% se encuentra empleado en el sector formal. En cambio, el 57,9% trabaja en el sector informal y un 11,6% está desocupado (ARN, 2017). Existe una fuerte resistencia del sector productivo a vincular PPR. El 64% de los pequeños empresarios prefieren pagar más impuestos que contratar PR (Entrevista presidenta ACOPI, W radio, 7 de Julio, 2017).

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD DIRECCIÓN DE PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL	
	ANÁLISIS DE OFERTA Y DEMANDA DE SERVICIOS DE SALUD DIAGNÓSTICO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD BOGOTÁ. AÑO 2023	
	DOCUMENTO CONTROLADO NO CODIFICADO	
Elaborado por: Equipo Técnico Grupo Análisis de Oferta y Demanda /Revisado por: Fernando Anibal Peña Díaz – Edizabett Ramírez Rodríguez – Tamara Vanin / Aprobado por: Luis Alexander Moscoso Osorio		

Del total de personas en proceso de reintegración que culminaron a la ruta de reintegración, el 25,5% terminaron básica primaria, el 16,2 % básica secundaria, y el 10,3% tienen estudios de educación superior (ARN, julio 2017).

El 90% de las personas que ingresan al proceso llegan con algún tipo de afectación psicosocial y 93% de las personas supera el proceso (ARN,2017).

- Demanda Atendida en Población Desmovilizada

Durante el periodo 2019 – 2023 la demanda de atenciones en salud por parte de la población desmovilizada no presenta un patrón espacia, en la comparación de cada año se ven variaciones diferentes en cada localidad, se destaca que en los años 2020 y 2023 predomina las variaciones negativas frente al año anterior, mientras que en los años 2021 y 2022 se observa una tendencia hacia el aumento en las demandas frente al año anterior.

La demanda del 2019 a 2023 refleja una tendencia al incremento sostenido, con un mayor incremento en el año 2023. Para el 2020 se presentó una disminución frente al año inmediatamente anterior.

Tabla 118. Población Desmovilizada. Bogotá D.C. Año 2019 – 2023

2019	2020	2021	2022	2023	Total
14.658	13.371	17.046	18.733	19.003	82.811

Fuente: Secretaría Distrital de Salud de Bogotá con Base de datos RIPS SDS - No afiliados (vinculados) y atenciones particulares (Corte de recepción 2023/12/31). Base de datos RIPS Ministerio de Salud - Población contributiva y subsidiada (Corte de recepción 2023/12/31). Base de datos Población Especial - (Aseguramiento) (Corte 2023/12/31).

En el comportamiento por momento de curso de vida, la mayor demanda de servicios se concentra en la población de 29 a 59 años con el 70,31% (N=58.223), seguida de la de población de 18 a 28 años con 12,86% (N=10.649), principalmente.

Tabla 119. Población Desmovilizada por Curso de Vida. Bogotá D.C. Año 2019 – 2023

Grupo Edad	2019	2020	2021	2022	2023	Total General	Porcentaje
0 a 5 años	264	172	312	475	377	1.600	1,93
6 a 11 años	844	455	585	482	411	2.777	3,35
12 a 17 años	502	363	550	635	970	3.020	3,65
18 a 28 años	2.192	2.006	2.673	1.896	1.882	10.649	12,86
29 a 59 años	10.117	9.416	11.812	13.355	13.523	58.223	70,31
60 y más años	739	959	1.114	1.890	1.840	6.542	7,90

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD DIRECCIÓN DE PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL		
	ANÁLISIS DE OFERTA Y DEMANDA DE SERVICIOS DE SALUD DIAGNÓSTICO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD BOGOTÁ. AÑO 2023		
	DOCUMENTO CONTROLADO NO CODIFICADO		
Elaborado por: Equipo Técnico Grupo Análisis de Oferta y Demanda /Revisado por: Fernando Anibal Peña Díaz – Edizabett Ramírez Rodríguez – Tamara Vanin / Aprobado por: Luis Alexander Moscoso Osorio			

Total general	14.658	13.371	17.046	18.733	19.003	82.811	100

Fuente: Secretaría Distrital de Salud de Bogotá con Base de datos RIPS SDS - No afiliados (vinculados) y atenciones particulares (Corte de recepción 2023/12/31). Base de datos RIPS Ministerio de Salud - Población contributiva y subsidiada (Corte de recepción 2023/12/31). Base de datos Población Especial - (Aseguramiento) (Corte 2023/12/31).

El comportamiento por ámbito de atención del 2019 a 2023 refleja una tendencia al incremento de demanda en todos los servicios. La demanda se concentra principalmente en procedimientos con el 68,88%, seguido de las atenciones por consulta externa con el 28,89%, y el 1,55% en urgencias y el 0,68% en hospitalización.

Tabla 120. Demanda Población Desmovilizada por tipo de servicios. Bogotá D.C. Año 2018– 2023

Tipo Atención	2019	2020	2021	2022	2023	Total general	Porcentaje
Consultas	3.915	3.580	5.017	5.491	5.921	23.924	28,89
Hospitalizaciones	138	124	118	106	80	566	0,68
Procedimientos	10.004	9.338	11.787	13.010	12.898	57.037	68,88
Urgencias	601	329	124	126	104	1.284	1,55
Total general	14.658	13.371	17.046	18.733	19.003	82.811	100

Fuente: Secretaría Distrital de Salud de Bogotá con Base de datos RIPS SDS - No afiliados (vinculados) y atenciones particulares (Corte de recepción 2023/12/31). Base de datos RIPS Ministerio de Salud - Población contributiva y subsidiada (Corte de recepción 2023/12/31). Base de datos Población Especial - (Aseguramiento) (Corte 2023/12/31).

La demanda de población desmovilizada por tipo de aseguramiento del 2019 a 2023, el 51,84% (N=42.930) corresponde a población afiliada al régimen Contributivo, el 37,49% (N=31.047) Subsidiado, el 10,25% (N=8.484) Particulares, el 0,18% (N=146) No asegurado y el 0,25 (N=204) pertenecen a otro tipo de afiliación.

Tabla 121. Atenciones de Población Desmovilizada por Tipo de Aseguramiento. Bogotá D.C. Año 2019 – 2023

Tipo afiliación	2019	2020	2021	2022	2023	Total general	Porcentaje
Contributivo	7.736	6.945	8.446	9.464	10.339	42.930	51,84
Otro	65	15	35	29	60	204	0,25
Particular	954	893	2.115	2.482	2.040	8.484	10,25
Subsidiado	5.803	5.474	6.450	6.756	6.564	31.047	37,49
No Asegurado	100	44	0	2	0	146	0,18
Total general	14.658	13.371	17.046	18.733	19.003	82.811	100

Fuente: Secretaría Distrital de Salud de Bogotá con Base de datos RIPS SDS - No afiliados (vinculados) y atenciones particulares (Corte de recepción 2023/12/31). Base de datos RIPS Ministerio de Salud - Población contributiva y subsidiada (Corte de recepción 2023/12/31). Base de datos Población Especial - (Aseguramiento) (Corte 2023/12/31).

Los procedimientos de mayor demanda del 2019 al 2023 fueron los de laboratorio clínico con el 64,68% (N=36.004), los procedimientos profilácticos con el 9,19% (N=5.114),

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD DIRECCIÓN DE PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL	
	ANÁLISIS DE OFERTA Y DEMANDA DE SERVICIOS DE SALUD DIAGNÓSTICO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD BOGOTÁ. AÑO 2023	
	DOCUMENTO CONTROLADO NO CODIFICADO	
Elaborado por: Equipo Técnico Grupo Análisis de Oferta y Demanda /Revisado por: Fernando Anibal Peña Díaz – Edizabett Ramírez Rodríguez – Tamara Vanin / Aprobado por: Luis Alexander Moscoso Osorio		

Consulta Mediciones Anatómicas con el 5,29% (N= 2.942) y el 5,34% (N = 2.970) imagenología radiológica, como datos a destacar.

Tabla 122. Procedimientos de Mayor Demanda Población Desmovilizada. Bogotá D.C. Año 2019 – 2023

Procedimientos	2.019	2.020	2.021	2.022	2.023	Total general	Porcentaje
Laboratorio Clínico	5.889	6.142	7.619	8.370	7.984	36.004	64,68
Procedimientos Profilácticos Terapéuticos Y Otros Procedimientos Misceláneos	1.165	752	991	1.051	1.155	5.114	9,19
Imagenología Radiológica	569	470	586	606	739	2.970	5,34
Consulta Mediciones Anatómicas Fisiológicas Exámenes Manuales Y Anatomopatológicos	555	465	631	676	615	2.942	5,29
Procedimientos En Dientes	457	254	465	780	669	2.625	4,72
Imagenología Con Otras Técnicas No Radiológicas	418	383	412	436	472	2.121	3,81
Procedimientos E Intervenciones En Desempeño Funcional Rehabilitación Y Relacionados	319	221	256	261	414	1.471	2,64
Procedimientos E Intervenciones No Quirúrgicos Relacionados Con El Ojo Y Oído	129	190	271	316	382	1.288	2,31
Procedimientos En Piel Y Tejido Celular Subcutáneo	112	111	115	153	121	612	1,10
Banco De Sangre Y Medicina Transfusional	134	104	129	82	66	515	0,93
Total general	9.747	9.092	11.475	12.731	12.617	55.662	100

Fuente: Secretaría Distrital de Salud de Bogotá con Base de datos RIPS SDS - No afiliados (vinculados) y atenciones particulares (Corte de recepción 2023/12/31). Base de datos RIPS Ministerio de Salud - Población contributiva y subsidiada (Corte de recepción 2023/12/31). Base de datos Población Especial - (Aseguramiento) (Corte 2023/12/31).

La mayor demanda de población desmovilizada se presentó en la localidad de Kennedy con el 13,55% (N=11.224), seguido de Tunjuelito con el 13,13% (N= 10.873), y Suba con el 10,55% (N= 8.737) principalmente.

Tabla 123. Demanda Población Desmovilizada por Localidad. Bogotá D.C. Año 2019 – 2023

Localidad	2019	2020	2021	2022	2023	Total general	Porcentaje
Antonio Nariño	1.183	1.087	1.614	1.406	1.373	6.663	8,05
Barrios Unidos	1.039	1.137	1.209	1.725	1.724	6.834	8,25
Bosa	469	106	216	323	173	1.287	1,55
Chapinero	903	910	1.888	1.176	1.038	5.915	7,14

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD DIRECCIÓN DE PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL	
	ANÁLISIS DE OFERTA Y DEMANDA DE SERVICIOS DE SALUD DIAGNÓSTICO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD BOGOTÁ. AÑO 2023	
	DOCUMENTO CONTROLADO NO CODIFICADO	
Elaborado por: Equipo Técnico Grupo Análisis de Oferta y Demanda /Revisado por: Fernando Anibal Peña Díaz – Edizabett Ramírez Rodríguez – Tamara Vanin / Aprobado por: Luis Alexander Moscoso Osorio		

Localidad	2019	2020	2021	2022	2023	Total general	Porcentaje
Ciudad Bolívar	162	109	176	224	82	753	0,91
Engativá	273	161	220	208	264	1.126	1,36
Fontibón	115	109	218	223	99	764	0,92
Fuera de Bogotá	542	291	446	407	418	2.104	2,54
Kennedy	1.521	2.186	2.374	2.384	2.759	11.224	13,55
La Candelaria	3	14	3	5	8	33	0,04
Los Mártires	324	410	144	335	424	1.637	1,98
Puente Aranda	690	645	814	1.332	1.445	4.926	5,95
Rafael Uribe Uribe	1.025	629	758	854	824	4.090	4,94
San Cristóbal	171	249	492	479	598	1.989	2,4
Santa Fe	83	66	92	44	56	341	0,41
Sin Dato	0	0	54	196	697	947	1,14
Suba	1.405	1.060	1.194	2.657	2.421	8.737	10,55
Sumapaz	8	1	0	1	0	10	0,01
Teusaquillo	1.763	1.310	1.663	1.110	1.101	6.947	8,39
Tunjuelito	1.995	1.922	2.142	2.564	2.250	10.873	13,13
Usaquén	860	935	1.233	969	1.146	5.143	6,21
Usme	124	34	96	111	103	468	0,57
Total general	14.658	13.371	17.046	18.733	19.003	82.811	100

Fuente: Secretaría Distrital de Salud de Bogotá con Base de datos RIPS SDS - No afiliados (vinculados) y atenciones particulares (Corte de recepción 2023/12/31). Base de datos RIPS Ministerio de Salud - Población contributiva y subsidiada (Corte de recepción 2023/12/31). Base de datos Población Especial - (Aseguramiento) (Corte 2023/12/31).

• Morbilidad de la Población Atendida – Desmovilizada

Los principales diagnósticos relacionados con la demanda atendida del 2019 al 2023 se concentran en patología de caries dental, Hipertensión Arterial y COVID 19

Tabla 124. Diagnósticos Principales de Atención Población Desmovilizada. Bogotá D.C. Año 2019 – 2023

Diagnóstico Principal	2019	2020	2021	2022	2023	Total general	Porcentaje
K021 - Caries De La Dentina	369	113	254	376	439	1.551	24,98
I10X - Hipertensión Esencial (Primaria)	160	179	242	279	401	1.261	20,31
U072 - COVID-19 (Virus No Identificado)	0	192	327	89	6	614	9,89
J00X - Rinofaringitis Aguda [Resfriado Común]	87	63	58	154	128	490	7,89

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD DIRECCIÓN DE PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL	
	ANÁLISIS DE OFERTA Y DEMANDA DE SERVICIOS DE SALUD DIAGNÓSTICO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD BOGOTÁ. AÑO 2023	
	DOCUMENTO CONTROLADO NO CODIFICADO	
Elaborado por: Equipo Técnico Grupo Análisis de Oferta y Demanda /Revisado por: Fernando Anibal Peña Díaz – Edizabett Ramírez Rodríguez – Tamara Vanin / Aprobado por: Luis Alexander Moscoso Osorio		

Diagnóstico Principal	2019	2020	2021	2022	2023	Total general	Porcentaje
B24X - Enfermedad Por Virus De La Inmunodeficiencia Humana [VIH], Sin Otra Especificación	69	86	106	81	134	476	7,67
M545 - Lumbago No Especificado	101	75	89	83	116	464	7,47
Z359 - Supervisión De Embarazo De Alto Riesgo, Sin Otra Especificación	100	100	83	61	48	392	6,31
K051 - Gingivitis Crónica	87	26	46	102	96	357	5,75
N390 - Infección De Vías Urinarias, Sitio No Especificado	66	47	66	58	100	337	5,43
K074 - Maloclusión De Tipo No Especificado	20	42	53	68	84	267	4,30
Total general	1.059	923	1.324	1.351	1.552	6.209	100

Fuente: Secretaría Distrital de Salud de Bogotá con Base de datos RIPS SDS - No afiliados (vinculados) y atenciones particulares (Corte de recepción 2023/12/31). Base de datos RIPS Ministerio de Salud - Población contributiva y subsidiada (Corte de recepción 2023/12/31). Base de datos Población Especial - (Aseguramiento) (Corte 2023/12/31).

Por momento de curso de vida, los diagnósticos principales en población de 0 a 5 años, 6 a 11 años, 12 a 17 años, 29 a 59 años, 18 a 28 años es la caries dental, y la Hipertensión arterial para las personas de 60 años y más.

Población Infantil a Cargo del ICBF

El artículo 2.1.5.1 del Decreto 780 de 2016, define la población a cargo del ICBF como población especial y por tanto son beneficiarios del régimen subsidiado. En este orden, se considera población especial la siguiente:

- Población infantil a cargo del ICBF
- Adolescentes y Jóvenes a cargo de ICBF en el Sistema de Responsabilidad Penal para Adolescentes.
- Menores de edad desvinculados del conflicto armado.

El acceso a los servicios de salud para la población que se encuentra en Protección, en razón a su vinculación a través del Proceso Administrativo de Restablecimiento de Derechos (PARD) o en los servicios para el Sistema de Responsabilidad Penal para Adolescentes (SRPA) es el propósito central del proceso de articulación intersectorial entre el Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (ICBF) y el Ministerio de Salud y Protección Social (MSPS)²³.

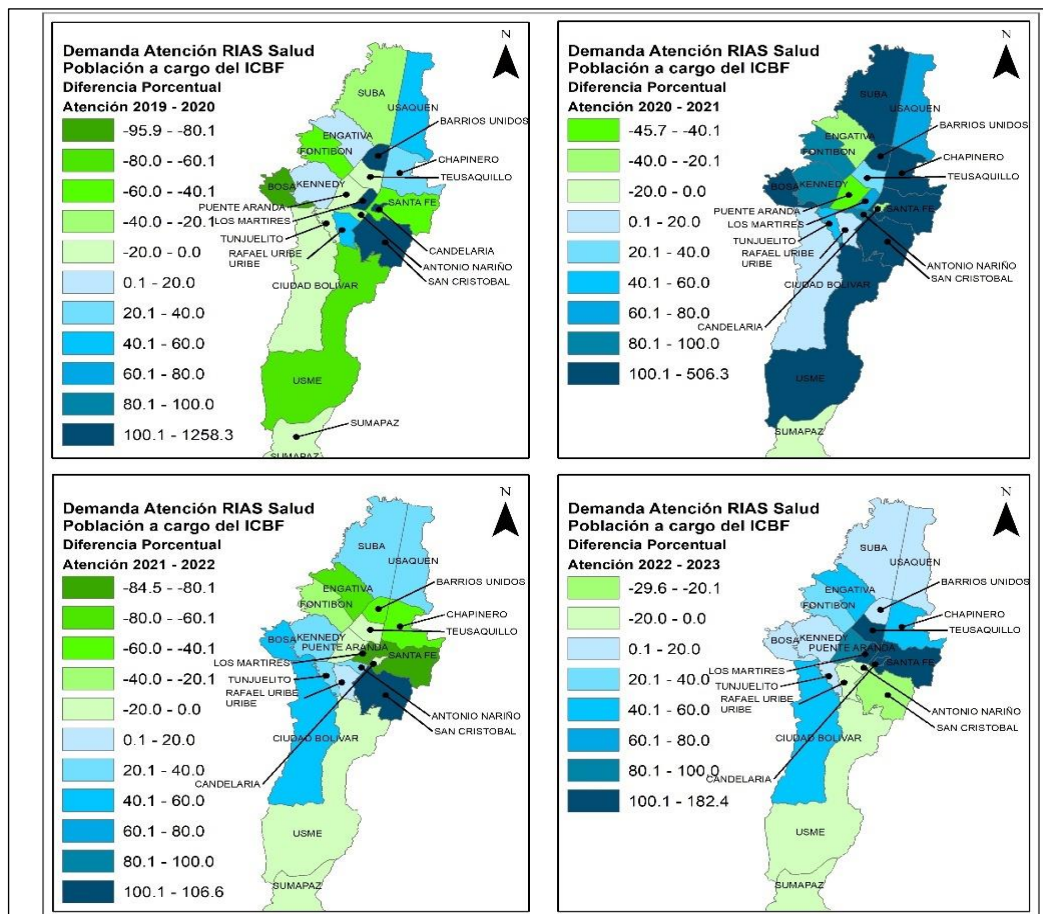
²³ Orientaciones técnicas para la prestación del servicio en las medidas de protección del ICBF. Dirección de Promoción y Prevención MSPS. Dirección de Servicios y Atención Primaria. Dirección de Medicamentos y Tecnologías en Salud. Dirección de Regulación de la operación del Aseguramiento en Salud, Riesgos Laborales y Pensiones Fondo Nacional de Estupefacientes. 2019.

- Demanda Atendida en Población Infantil a Cargo del ICBF

Frente a la demanda de atenciones de salud por parte de la población a cargo del ICBF. Se observa que en los años 2021 y 2023 en el distrito prevaleció la tendencia hacia el aumento de las atenciones frente al año anterior en la mayoría de las localidades, principalmente en el centro y norte del distrito.

A continuación, se describe el comportamiento de la demanda de servicios de población en protección por parte del ICBF:

Mapa 15. Diferencia porcentual demanda atenciones población a cargo del ICBF. Bogotá D.C. años 2019 – 2023



Fuente: Elaboración Dirección de Provisión de Servicios de Salud. Secretaría Distrital de Salud de Bogotá con Base de datos RIPS SDS - No afiliados (vinculados) y atenciones particulares (Corte de recepción 2023/12/31). Base de datos RIPS

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD DIRECCIÓN DE PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL	
	ANÁLISIS DE OFERTA Y DEMANDA DE SERVICIOS DE SALUD DIAGNÓSTICO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD BOGOTÁ. AÑO 2023	
	DOCUMENTO CONTROLADO NO CODIFICADO	
Elaborado por: Equipo Técnico Grupo Análisis de Oferta y Demanda /Revisado por: Fernando Anibal Peña Díaz – Edizabett Ramírez Rodríguez – Tamara Vanin / Aprobado por: Luis Alexander Moscoso Osorio		

Ministerio de Salud - Población contributiva y subsidiada (Corte de recepción 2023/12/31). Base de datos Población Especial - (Aseguramiento) (Corte 2023/12/31).

La demanda del 2019 a 2023 refleja una tendencia al incremento sostenido, con una ligera disminución durante el 2023.

Tabla 125. Atenciones a Población Infantil a cargo de ICBF. Bogotá D.C. Año 2018 – 2022

2019	2020	2021	2022	2023	Total
16.147	18.203	35.300	34.669	40.982	145.301

Fuente: Secretaría Distrital de Salud de Bogotá con Base de datos RIPS SDS - No afiliados (vinculados) y atenciones particulares (Corte de recepción 2023/12/31). Base de datos RIPS Ministerio de Salud - Población contributiva y subsidiada (Corte de recepción 2023/12/31). Base de datos Población Especial - (Aseguramiento) (Corte 2023/12/31).

En el comportamiento por momento de curso de vida, la mayor demanda de servicios se concentra en la población de 0 a 5 años con el 36,60% (N=53.185), de 12 a 17 años con el 36,51% (N=53.049) el 26,82% (N=38.967) de 6 a 11 años.

Tabla 126. Comportamiento de la Demanda Población infantil a Cargo del ICBF por Momento de Curso de Vida. Bogotá D.C. Año 2019 – 2023

Grupo Edad	2019	2020	2021	2022	2023	Total general	Porcentaje
0 a 5 años	6.813	7.487	14.127	12.608	12.150	53.185	36,60
6 a 11 años	6.195	5.675	9.712	7.045	10.340	38.967	26,82
12 a 17 años	3.102	5.041	11.460	15.014	18.432	53.049	36,51
18 a 28 años	37	0	1	2	60	100	0,07
Total general	16.147	18.203	35.300	34.669	40.982	145.301	100

Fuente: Secretaría Distrital de Salud de Bogotá con Base de datos RIPS SDS - No afiliados (vinculados) y atenciones particulares (Corte de recepción 2023/12/31). Base de datos RIPS Ministerio de Salud - Población contributiva y subsidiada (Corte de recepción 2023/12/31). Base de datos Población Especial - (Aseguramiento) (Corte 2023/12/31).

El comportamiento por ámbito de atención del 2019 a 2023 refleja una tendencia al incremento de demanda en todos los servicios. La demanda se concentra principalmente en procedimientos con el 57,92%, seguido de las atenciones por consulta externa con el 40,08%, el 0,86% en urgencias y el 1,14% en hospitalización.

Tabla 127. Demanda por Tipo de Servicios Población infantil a cargo del ICBF. Bogotá D.C. Año 2019 – 2023

Tipo Atención	2019	2020	2021	2022	2023	Total general	Porcentaje
Consultas	4.504	5.274	11.589	16.977	19.893	58.237	40,08
Hospitalizaciones	206	264	375	382	431	1.658	1,14
Procedimientos	10.923	12.383	23.208	17.179	20.461	84.154	57,92
Urgencias	514	282	128	131	197	1.252	0,86

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD DIRECCIÓN DE PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL	
	ANÁLISIS DE OFERTA Y DEMANDA DE SERVICIOS DE SALUD DIAGNÓSTICO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD BOGOTÁ. AÑO 2023	
	DOCUMENTO CONTROLADO NO CODIFICADO	
Elaborado por: Equipo Técnico Grupo Análisis de Oferta y Demanda /Revisado por: Fernando Anibal Peña Díaz – Edizabett Ramírez Rodríguez – Tamara Vanin / Aprobado por: Luis Alexander Moscoso Osorio		

Total general	16.147	18.203	35.300	34.669	40.982	145.301	100

Fuente: Secretaría Distrital de Salud de Bogotá con Base de datos RIPS SDS - No afiliados (vinculados) y atenciones particulares (Corte de recepción 2023/12/31). Base de datos RIPS Ministerio de Salud - Población contributiva y subsidiada (Corte de recepción 2023/12/31). Base de datos Población Especial - (Aseguramiento) (Corte 2023/12/31).

La demanda de población infantil a cargo del ICBF por tipo de aseguramiento del 2019 a 2023, el 78,24% (N=113.689) corresponde a población afiliada al régimen subsidiado, el 15,44% (N=22.430) contributivo, el 5,94% (N=8.627) particular y menos de un 1% en otra afiliación y no asegurado.

Tabla 128. Atenciones de Población infantil a cargo del ICBF por Tipo de Aseguramiento. Bogotá D.C. Año 2019 – 2023

Tipo Afiliación	2018	2019	2020	2021	2022	Total general	Porcentaje
Contributivo	3.164	1.851	5.460	5.132	6.823	22.430	15,44
Otro	13	14	30	67	17	141	0,10
Particular	1.411	1.512	1.710	2.331	1.663	8.627	5,94
Subsidiado	11.396	14.745	28.025	27.114	32.409	113.689	78,24
No asegurado	163	81	75	25	70	414	0,28
Total general	16.147	18.203	35.300	34.669	40.982	145.301	100

Fuente: Secretaría Distrital de Salud de Bogotá con Base de datos RIPS SDS - No afiliados (vinculados) y atenciones particulares (Corte de recepción 2023/12/31). Base de datos RIPS Ministerio de Salud - Población contributiva y subsidiada (Corte de recepción 2023/12/31). Base de datos Población Especial - (Aseguramiento) (Corte 2023/12/31).

Los procedimientos de mayor demanda del 2019 al 2023 fueron los de laboratorio clínico con el 46,05% (N=38.117), los Procedimientos e intervenciones en desempeño funcional rehabilitación y relacionados con el 23,51% (N=19.456) y el 11,93 % (N=9.872) procedimientos profilácticos terapéuticos y otros procedimientos misceláneos, como datos a destacar.

Tabla 129. Procedimientos de Mayor Demanda Población infantil a cargo del ICBF. Bogotá D.C. Año 2019 – 2023

Procedimientos	2.019	2.020	2.021	2022	2023	Total general	Porcentaje
Laboratorio Clínico	4.847	5.433	9.133	8.815	9.889	38.117	46,05
Procedimientos E Intervenciones En Desempeño Funcional Rehabilitación Y Relacionados	2.143	3.104	8.347	2.361	3.501	19.456	23,51
Procedimientos Profilácticos Terapéuticos Y Otros Procedimientos Misceláneos	1.188	1.068	1.914	2.513	3.189	9.872	11,93

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD DIRECCIÓN DE PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL		
	ANÁLISIS DE OFERTA Y DEMANDA DE SERVICIOS DE SALUD DIAGNÓSTICO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD BOGOTÁ. AÑO 2023		
	DOCUMENTO CONTROLADO NO CODIFICADO		
Elaborado por: Equipo Técnico Grupo Análisis de Oferta y Demanda /Revisado por: Fernando Anibal Peña Díaz – Edizabett Ramírez Rodríguez – Tamara Vanin / Aprobado por: Luis Alexander Moscoso Osorio			

Procedimientos	2.019	2.020	2.021	2022	2023	Total general	Porcentaje
Imagenología Radiológica	959	858	1.177	1.079	1.033	5.106	6,17
Procedimientos Relacionados Con La Psique	582	713	542	325	435	2.597	3,14
Consulta Mediciones Anatómicas Fisiológicas Exámenes Manuales Y Anatomopatológicos	214	357	592	561	509	2.233	2,70
Imagenología Con Otras Técnicas No Radiológicas	202	273	448	401	482	1.806	2,18
Procedimientos En Dientes	276	117	314	341	479	1.527	1,84
Procedimientos E Intervenciones No Quirúrgicos Relacionados Con El Ojo Y Oído	96	114	248	317	328	1.103	1,33
Banco De Sangre Y Medicina Transfusional	212	159	242	168	175	956	1,15
Total general	10.719	12.196	22.957	16.881	20.020	82.773	100

Fuente: Secretaría Distrital de Salud de Bogotá con Base de datos RIPS SDS - No afiliados (vinculados) y atenciones particulares (Corte de recepción 2023/12/31). Base de datos RIPS Ministerio de Salud - Población contributiva y subsidiada (Corte de recepción 2023/12/31). Base de datos Población Especial - (Aseguramiento) (Corte 2023/12/31).

La mayor demanda de población de Población infantil a cargo del ICBF se presentó en la localidad de Usaquén con el 22,28% (N=32.371), Antonio Nariño con el 21,10% (N= 30.665), seguido de la localidad de Barrios unidos con el 13,71% (N= 19.915) principalmente.

Tabla 130. Demanda Población infantil a cargo del ICBF por Localidad. Bogotá D.C. Año 2019– 2023

Localidad	2019	2020	2021	2022	2023	Total general	Porcentaje
Antonio Nariño	4.761	3.539	6.445	8.029	7.891	30.665	21,1
Barrios Unidos	472	1.564	7.894	4.693	5.292	19.915	13,71
Bosa	591	24	55	86	98	854	0,59
Chapinero	493	595	1.448	798	1.156	4.490	3,09
Ciudad Bolívar	61	51	53	82	120	367	0,25
Engativá	1.078	1.170	856	186	295	3.585	2,47
Fontibón	120	62	120	94	127	523	0,36
Fuera de Bogotá	199	177	435	484	1.595	2.890	1,99
Kennedy	1.410	1.568	2.858	3.669	4.108	13.613	9,37
La Candelaria	8	41	26	21	47	143	0,1
Los Mártires	515	2.061	3.545	574	1.216	7.911	5,44
Puente Aranda	632	608	330	282	508	2.360	1,62
Rafael Uribe Uribe	188	265	291	312	300	1.356	0,93

La impresión de este documento se considera **COPIA NO CONTROLADA** y no se garantiza que esta corresponda a la versión vigente, salvo en los procesos que usan sello. Esta información es de carácter confidencial y propiedad de la Secretaría Distrital de Salud (SDS); está prohibida su reproducción y distribución sin previa autorización del proceso que lo genera, excepto en los requisitos de ley.

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD DIRECCIÓN DE PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL	
	ANÁLISIS DE OFERTA Y DEMANDA DE SERVICIOS DE SALUD DIAGNÓSTICO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD BOGOTÁ. AÑO 2023	
	DOCUMENTO CONTROLADO NO CODIFICADO	
Elaborado por: Equipo Técnico Grupo Análisis de Oferta y Demanda /Revisado por: Fernando Anibal Peña Díaz – Edizabett Ramírez Rodríguez – Tamara Vanin / Aprobado por: Luis Alexander Moscoso Osorio		

Localidad	2019	2020	2021	2022	2023	Total general	Porcentaje
San Cristóbal	12	163	931	1.923	1.354	4.383	3,02
Santa Fe	40	16	97	15	38	206	0,14
Sin Dato	33	53	62	157	793	1.098	0,76
Suba	382	279	671	896	909	3.137	2,16
Sumapaz	0	0	0	0	0	0	0
Teusaquillo	436	422	565	476	1.344	3.243	2,23
Tunjuelito	1.909	1.545	2.177	2.971	3.454	12.056	8,3
Usaquén	2.783	3.992	6.401	8.888	10.307	32.371	22,28
Usme	24	8	40	33	30	135	0,09
Total general	16.147	18.203	35.300	34.669	40.982	145.301	100

Fuente: Secretaría Distrital de Salud de Bogotá con Base de datos RIPS SDS - No afiliados (vinculados) y atenciones particulares (Corte de recepción 2023/12/31). Base de datos RIPS Ministerio de Salud - Población contributiva y subsidiada (Corte de recepción 2023/12/31). Base de datos Población Especial - (Aseguramiento) (Corte 2023/12/31).

• Morbilidad de la Población Infantil a Cargo del ICBF

Los principales diagnósticos relacionados con la demanda atendida del 2019 al 2023 se concentran en Parálisis Cerebral Espástica Cuadripléjica con el 30,76% y Retraso Mental grave con el 12,14%, como datos a destacar.

Tabla 131. Diagnósticos Principales de Atención 2016 a 2021 - Población infantil a Cargo del ICBF. Bogotá D.C. Año 2019 – 2023

Diagnóstico Principal	2019	2020	2021	2022	2023	Total general	Porcentaje
G800 - Parálisis Cerebral Espástica Cuadripléjica	99	135	474	1.935	2.725	5.368	30,76
F720 - Retraso Mental Grave, Deterioro Del Comportamiento Nulo O Mínimo	12	2	295	1.023	786	2.118	12,14
T742 - Abuso Sexual	208	212	415	512	658	2.005	11,49
K021 - Caries De La Dentina	226	106	323	445	499	1.599	9,16
G409 - Epilepsia, Tipo No Especificado	83	109	282	438	326	1.238	7,09
T740 - Negligencia O Abandono	333	442	261	89	104	1.229	7,04
N390 - Infección De Vías Urinarias, Sitio No Especificado	56	71	479	205	251	1.062	6,09
F918 - Otros Trastornos De La Conducta	27	85	205	235	485	1.037	5,94

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD DIRECCIÓN DE PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL	
	ANÁLISIS DE OFERTA Y DEMANDA DE SERVICIOS DE SALUD DIAGNÓSTICO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD BOGOTÁ. AÑO 2023	
	DOCUMENTO CONTROLADO NO CODIFICADO	
Elaborado por: Equipo Técnico Grupo Análisis de Oferta y Demanda /Revisado por: Fernando Anibal Peña Díaz – Edizabett Ramírez Rodríguez – Tamara Vanin / Aprobado por: Luis Alexander Moscoso Osorio		

Diagnóstico Principal	2019	2020	2021	2022	2023	Total general	Porcentaje
P073 - Otros Recién Nacidos Pretérmino	99	85	345	244	159	932	5,34
J219 - Bronquiolitis Aguda, No Especificada	125	81	122	328	206	862	4,94
Total general	1.268	1.328	3.201	5.454	6.199	17.450	100

Fuente: Secretaría Distrital de Salud de Bogotá con Base de datos RIPS SDS - No afiliados (vinculados) y atenciones particulares (Corte de recepción 2023/12/31). Base de datos RIPS Ministerio de Salud - Población contributiva y subsidiada (Corte de recepción 2023/12/31). Base de datos Población Especial - (Aseguramiento) (Corte 2023/12/31).

Por momento de curso de vida, los diagnósticos principales en población de 0 a 5 años es Parálisis Cerebral Espástica Cuadripléjica, de 6 a 11 años y de 12 a 17 años la negligencia y parálisis cerebral, de 18 a 28 años el Retraso Mental Moderado, de 29 a 59 años se encuentra otros trastornos del desarrollo.

Población Infantil Vulnerable Bajo Protección de Instituciones Diferentes al ICBF

Mediante decreto 2058 de 2018, se establece como parte de la población beneficiaria del régimen subsidiado, la población infantil vulnerable bajo protección en instituciones diferentes al ICBF, cuya certificación de beneficiarios será a través del listado censal elaborado por las alcaldías municipales o distritales.

- Demanda Atendida en Población Infantil Vulnerable Bajo Protección de Instituciones Diferentes al ICBF

La demanda del 2019 a 2023 presenta un promedio de 2.327 atenciones por año, siendo el año 2019 el de menor demanda y el 2023 el que presenta mayor cantidad de atenciones.

Tabla 132. Población Infantil Vulnerable Bajo Protección de Instituciones Diferentes al ICBF. Bogotá D.C. Año 2019 – 2023

2018	2019	2020	2021	2022	Total Atenciones
892	1.518	1.052	1.080	2.440	6.982

Fuente: Secretaría Distrital de Salud de Bogotá con Base de datos RIPS SDS - No afiliados (vinculados) y atenciones particulares (Corte de recepción 2023/12/31). Base de datos RIPS Ministerio de Salud - Población contributiva y subsidiada (Corte de recepción 2023/12/31). Base de datos Población Especial - (Aseguramiento) (Corte 2023/12/31).

En el siguiente Mapa se puede observar que, para el tema de demanda de atenciones por localidad por parte de la población infantil vulnerable, en el periodo 2019 – 2023 no hay un comportamiento predominante frente a la variación en la demanda de atenciones de salud, se destaca que en los años 2020 y 2022 prevalece la disminución de la demanda de



**ALCALDÍA MAYOR
DE BOGOTÁ D.C.**

SECRETARÍA DE SALUD

PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD
DIRECCIÓN DE PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD
SISTEMA DE GESTIÓN
CONTROL DOCUMENTAL

ANÁLISIS DE OFERTA Y DEMANDA DE SERVICIOS DE SALUD
DIAGNÓSTICO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD
BOGOTÁ. AÑO 2023

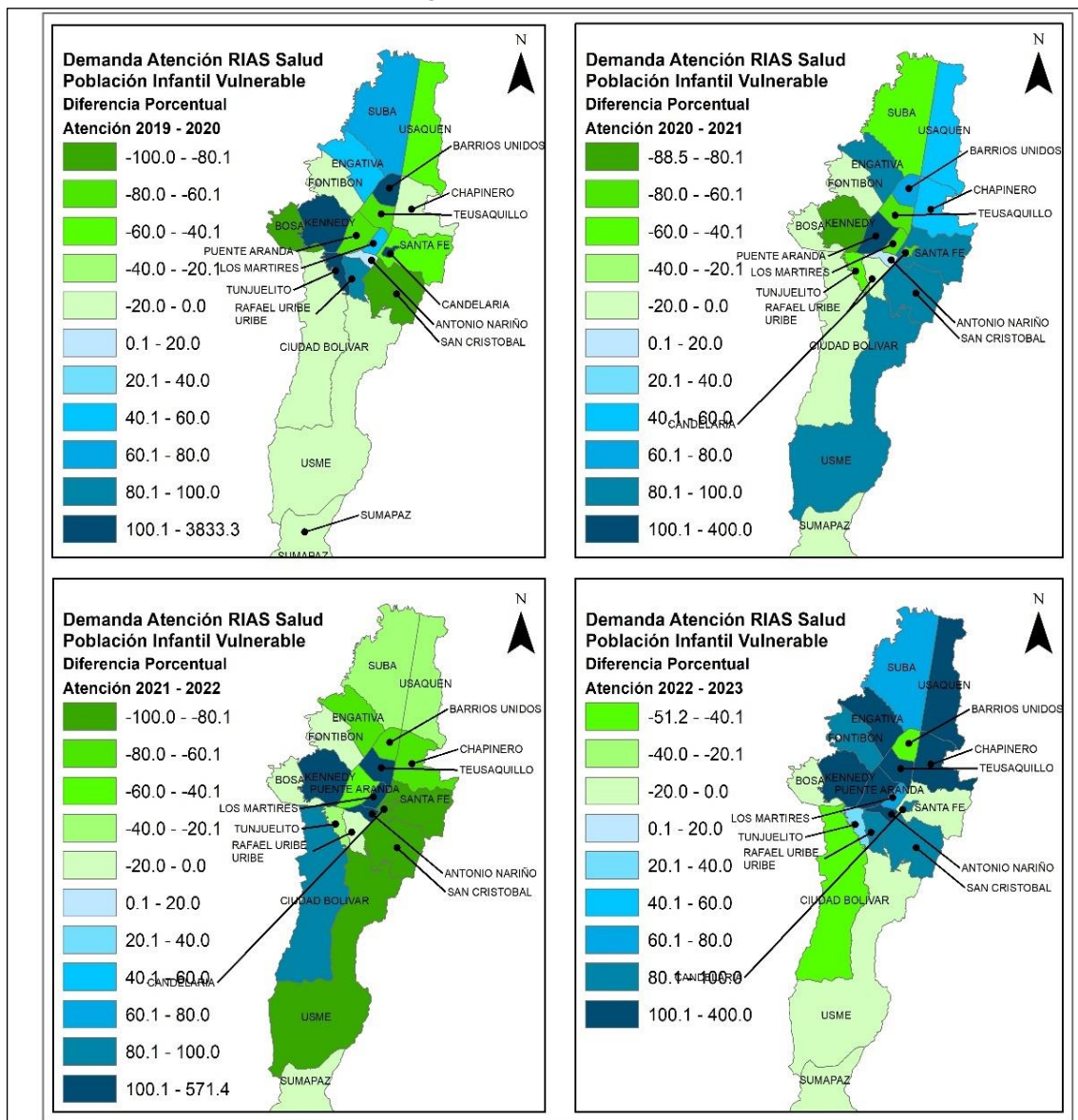
DOCUMENTO CONTROLADO NO CODIFICADO



Elaborado por: Equipo Técnico Grupo Análisis de Oferta y Demanda /Revisado por: Fernando Anibal Peña Díaz – Edizabett Ramírez Rodríguez
– Tamara Vanin / Aprobado por: Luis Alexander Moscoso Osorio

atenciones frente al año anterior, en contraste con los años 2021 y 2023 en donde prevalece el aumento de las demanda de atenciones en la mayoría de las localidades del distrito.

Mapa 16. Diferencia porcentual demanda atenciones población infantil vulnerable Bajo Protección de Instituciones Diferentes al ICBF. Bogotá D.C., años 19 - 2023



Fuente: Elaboración Dirección de Provisión de Servicios de Salud. Secretaría Distrital de Salud de Bogotá con Base de datos RIPS SDS - No afiliados (vinculados) y atenciones particulares (Corte de recepción 2023/12/31). Base de datos RIPS Ministerio de Salud - Población contributiva y subsidiada (Corte de recepción 2023/12/31). Base de datos Población Especial - (Aseguramiento) (Corte 2023/12/31).

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD DIRECCIÓN DE PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL	
	ANÁLISIS DE OFERTA Y DEMANDA DE SERVICIOS DE SALUD DIAGNÓSTICO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD BOGOTÁ. AÑO 2023	
	DOCUMENTO CONTROLADO NO CODIFICADO	
Elaborado por: Equipo Técnico Grupo Análisis de Oferta y Demanda /Revisado por: Fernando Anibal Peña Díaz – Edizabett Ramírez Rodríguez – Tamara Vanin / Aprobado por: Luis Alexander Moscoso Osorio		

En el análisis del comportamiento por momento de curso de vida, la mayor demanda de servicios se concentra en la población de 0 a 5 años con el 44,11% (N=3.080) de representación, seguida de la de población de los 6 a 11 años con un 34,78% (N=2.428), principalmente.

Tabla 133. Comportamiento de la Demanda Población Infantil Vulnerable Bajo Protección de Instituciones Diferentes al ICBF, por Momento de Curso de Vida. Bogotá D.C. Año 2019 – 2023

Grupo Edad	2019	2020	2021	2022	2023	Total general	Porcentaje
0 a 5 años	359	1.055	299	328	1.039	3.080	44,11
6 a 11 años	263	252	393	537	983	2.428	34,78
12 a 17 años	270	211	360	215	418	1.474	21,11
Total general	892	1.518	1.052	1.080	2.440	6.982	100

Fuente: Secretaría Distrital de Salud de Bogotá con Base de datos RIPS SDS - No afiliados (vinculados) y atenciones particulares (Corte de recepción 2023/12/31). Base de datos RIPS Ministerio de Salud - Población contributiva y subsidiada (Corte de recepción 2023/12/31). Base de datos Población Especial - (Aseguramiento) (Corte 2023/12/31).

El comportamiento por ámbito de atención del 2019 a 2023 refleja una tendencia al incremento de demanda en los servicios en todos los servicios con una disminución en el 2019. La demanda se concentra principalmente en procedimientos con el 61,14%, seguido de consulta externa con el 36,34%, urgencias con el 1,20% y hospitalización con el 1,32%.

Tabla 134. Demanda Población Infantil Vulnerable Bajo Protección de Instituciones Diferentes al ICBF. Bogotá D.C. Año 2019 – 2023

Tipo Atención	2019	2020	2021	2022	2023	Total general	Porcentaje
Consultas	304	334	453	478	968	2.537	36,34
Hospitalizaciones	12	13	16	19	32	92	1,32
Procedimientos	530	1.157	578	578	1.426	4.269	61,14
Urgencias	46	14	5	5	14	84	1,20
Total general	892	1.518	1.052	1.080	2.440	6.982	100

Fuente: Secretaría Distrital de Salud de Bogotá con Base de datos RIPS SDS - No afiliados (vinculados) y atenciones particulares (Corte de recepción 2023/12/31). Base de datos RIPS Ministerio de Salud - Población contributiva y subsidiada (Corte de recepción 2023/12/31). Base de datos Población Especial - (Aseguramiento) (Corte 2023/12/31).

La demanda de población infantil institucionalizada por tipo de aseguramiento del 2019 a 2023, el 87,37% (N=6.100) están afiliados al régimen Subsidiado, el 11,87% (N=829) al Contributivo, y menos del 1% No asegurado y particulares u otro régimen especial.

Tabla 135. Atenciones de Población Infantil Vulnerable Bajo Protección de Instituciones Diferentes al ICBF por tipo de aseguramiento. Bogotá D.C. Año 2019 – 2023

Tipo Afiliación	2019	2020	2021	2022	2023	Total general	Porcentaje
Contributivo	146	62	115	148	358	829	11,87
Otro	0	0	0	0	6	6	0,09
Particular	2	0	1	4	21	28	0,40
Subsidiado	744	1.437	936	928	2.055	6.100	87,37

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD DIRECCIÓN DE PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL		
	ANÁLISIS DE OFERTA Y DEMANDA DE SERVICIOS DE SALUD DIAGNÓSTICO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD BOGOTÁ. AÑO 2023		
	DOCUMENTO CONTROLADO NO CODIFICADO		
Elaborado por: Equipo Técnico Grupo Análisis de Oferta y Demanda /Revisado por: Fernando Anibal Peña Díaz – Edizabett Ramírez Rodríguez – Tamara Vanin / Aprobado por: Luis Alexander Moscoso Osorio			

No Asegurado	0	19	0	0	0	19	0,27
Total general	892	1.518	1.052	1.080	2.440	6.982	100

Fuente: Secretaría Distrital de Salud de Bogotá con Base de datos RIPS SDS - No afiliados (vinculados) y atenciones particulares (Corte de recepción 2023/12/31). Base de datos RIPS Ministerio de Salud - Población contributiva y subsidiada (Corte de recepción 2023/12/31). Base de datos Población Especial - (Aseguramiento) (Corte 2023/12/31).

Los procedimientos de mayor demanda del 2019 al 2023 fueron los de laboratorio clínico con el 48,83% (N=2.051), los procedimientos intervenciones de rehabilitación funcional con el 19,33% (N=812) y el 13,71%(N=576) procedimientos profilácticos, como datos a destacar.

Tabla 136. Procedimientos de Mayor Demanda Población Infantil Vulnerable Bajo Protección de Instituciones Diferentes al ICBF. Bogotá D.C. Año 2018 – 2023

Procedimientos	2.019	2.020	2.021	2.022	2.023	Total general	Porcentaje
Laboratorio Clínico	293	603	274	226	655	2.051	48,83
Procedimientos E Intervenciones En Desempeño Funcional Rehabilitación Y Relacionados	50	327	138	73	224	812	19,33
Procedimientos Profilácticos Terapéuticos Y Otros Procedimientos Misceláneos	69	67	91	128	221	576	13,71
Imagenología Radiológica	62	49	34	25	87	257	6,12
Procedimientos En Dientes	7	6	11	33	71	128	3,05
Consulta Mediciones Anatómicas Fisiológicas Exámenes Manuales Y Anatomopatológicos	14	18	7	23	37	99	2,36
Procedimientos Relacionados Con La Psique	5	1	6	39	39	90	2,14
Imagenología Con Otras Técnicas No Radiológicas	13	32	7	10	21	83	1,98
Procedimientos E Intervenciones No Quirúrgicos Relacionados Con El Ojo Y Oído	6	5	7	6	33	57	1,36
Banco De Sangre Y Medicina Transfusional	0	22	1	0	24	47	1,12
Total general	519	1.130	576	563	1.412	4.200	100

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD DIRECCIÓN DE PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL	
	ANÁLISIS DE OFERTA Y DEMANDA DE SERVICIOS DE SALUD DIAGNÓSTICO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD BOGOTÁ. AÑO 2023	
	DOCUMENTO CONTROLADO NO CODIFICADO	
Elaborado por: Equipo Técnico Grupo Análisis de Oferta y Demanda /Revisado por: Fernando Anibal Peña Díaz – Edizabett Ramírez Rodríguez – Tamara Vanin / Aprobado por: Luis Alexander Moscoso Osorio		

Fuente: Secretaría Distrital de Salud de Bogotá con Base de datos RIPS SDS - No afiliados (vinculados) y atenciones particulares (Corte de recepción 2023/12/31). Base de datos RIPS Ministerio de Salud - Población contributiva y subsidiada (Corte de recepción 2023/12/31). Base de datos Población Especial - (Aseguramiento) (Corte 2023/12/31).

La mayor demanda de población infantil institucionalizada se presentó en la localidad de Usaquén con el 28,40% (N=1.983), seguido de Antonio Nariño con el 17,86% (N=1.247), Kennedy con el 17,43% (N=1.217) y Tunjuelito con el 10,67% (N= 745) principalmente.

Tabla 137. Demanda Población Infantil Vulnerable Bajo Protección de Instituciones Diferentes al ICBF por Localidad. Bogotá D.C. Año 2019 – 2023

Localidad	2.019	2.020	2.021	2.022	2.023	Total general	Porcentaje
Antonio Nariño	416	241	379	283	664	1.983	28,40
Barrios Unidos	86	87	104	225	745	1.247	17,86
Bosa	57	529	61	189	381	1.217	17,43
Chapinero	72	303	142	102	126	745	10,67
Ciudad Bolívar	3	118	201	73	37	432	6,19
Engativá	77	20	7	47	115	266	3,81
Fontibón	29	43	14	58	101	245	3,51
Fuera de Bogotá	36	61	34	23	37	191	2,74
Kennedy	38	31	45	14	61	189	2,71
La Candelaria	11	16	32	9	40	108	1,55
Los Mártires	17	33	2	6	38	96	1,37
Puente Aranda	0	0	0	43	21	64	0,92
Rafael Uribe Uribe	7	2	10	5	25	49	0,70
San Cristóbal	1	31	9	0	4	45	0,64
Santa Fe	34	0	0	0	6	40	0,57
Sin Dato	3	0	4	0	9	16	0,23
Suba	0	1	0	0	13	14	0,20
Teusaquillo	0	0	0	3	10	13	0,19
Tunjuelito	5	2	4	0	0	11	0,16
Usaquén	0	0	0	0	7	7	0,10
Usme	0	0	4	0	0	4	0,06
Total general	892	1.518	1.052	1.080	2.440	6.982	100

Fuente: Secretaría Distrital de Salud de Bogotá con Base de datos RIPS SDS - No afiliados (vinculados) y atenciones particulares (Corte de recepción 2023/12/31). Base de datos RIPS Ministerio de Salud - Población contributiva y subsidiada (Corte de recepción 2023/12/31). Base de datos Población Especial - (Aseguramiento) (Corte 2023/12/31).

• Morbilidad de la Población Infantil Vulnerable Bajo Protección de Instituciones Diferentes al ICBF

La impresión de este documento se considera **COPIA NO CONTROLADA** y no se garantiza que esta corresponda a la versión vigente, salvo en los procesos que usan sello. Esta información es de carácter confidencial y propiedad de la Secretaría Distrital de Salud (SDS); está prohibida su reproducción y distribución sin previa autorización del proceso que lo genera, excepto en los requisitos de ley.

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. <u>SECRETARÍA DE SALUD</u>	PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD DIRECCIÓN DE PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL	
	ANÁLISIS DE OFERTA Y DEMANDA DE SERVICIOS DE SALUD DIAGNÓSTICO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD BOGOTÁ. AÑO 2023	
	DOCUMENTO CONTROLADO NO CODIFICADO	
Elaborado por: Equipo Técnico Grupo Análisis de Oferta y Demanda /Revisado por: Fernando Anibal Peña Díaz – Edizabett Ramírez Rodríguez – Tamara Vanin / Aprobado por: Luis Alexander Moscoso Osorio		

Los principales diagnósticos relacionados con la demanda atendida del 2019 al 2023 se concentran en Caries de la Dentina, y Parálisis Cerebral principalmente.

Tabla 138. Diagnósticos Principales de Atención Población Infantil Vulnerable Bajo Protección de Instituciones Diferentes al ICBF. Bogotá D.C. Año 2019 – 2023

Diagnóstico Principal	2.019	2.020	2.021	2.022	2.023	Total general	Porcentaje
K021 - Caries De La Dentina	15	1	9	29	75	129	15,75
G800 - Parálisis Cerebral Espástica Cuadripléjica	23	7	14	52	25	121	14,77
R620 - Retardo Del Desarrollo	32	32	29	8	8	109	13,31
G402 - Epilepsia Y Síndromes Epilépticos Sintomáticos Relacionados Con Localizaciones (Focales)(Parciales) Y Con Ataques Parciales Complejos	3	5	95	2	3	108	13,19
J219 - Bronquiolitis Aguda, No Especificada	3	3	8	1	54	69	8,42
F900 - Perturbación De La Actividad Y De La Atención	6	17	7	11	25	66	8,06
B24X - Enfermedad Por Virus De La Inmunodeficiencia Humana [VIH], Sin Otra Especificación	11	14	11	6	16	58	7,08
J00X - Rinofaringitis Aguda [Resfriado Común]	6	1	2	13	35	57	6,96
T742 - Abuso Sexual	0	2	7	7	36	52	6,35
F989 - Trastornos No Especificados, Emocionales Y Del Comportamiento, Que Aparecen Habitualmente En La Niñez Y En La Adolescencia	0	1	0	0	49	50	6,11
Total general	99	83	182	129	326	819	100

Fuente: Secretaría Distrital de Salud de Bogotá con Base de datos RIPS SDS - No afiliados (vinculados) y atenciones particulares (Corte de recepción 2023/12/31). Base de datos RIPS Ministerio de Salud - Población contributiva y subsidiada (Corte de recepción 2023/12/31). Base de datos Población Especial - (Aseguramiento) (Corte 2023/12/31).

Por momento de curso de vida, los diagnósticos principales fueron Bronquiolitis Aguda de 0 a 5 años, Caries de la Dentina De 6 a 11 años Epilepsia y Epilepsia Y Síndromes Epilépticos Sintomáticos Relacionados Con Localizaciones (Focales)(Parciales) Y Con Ataques Parciales Complejos En el curso de 12 a 17 años. como diagnósticos más representativos.

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. <u>SECRETARÍA DE SALUD</u>	PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD DIRECCIÓN DE PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL	
	ANÁLISIS DE OFERTA Y DEMANDA DE SERVICIOS DE SALUD DIAGNÓSTICO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD BOGOTÁ. AÑO 2023	
	DOCUMENTO CONTROLADO NO CODIFICADO	
Elaborado por: Equipo Técnico Grupo Análisis de Oferta y Demanda /Revisado por: Fernando Anibal Peña Díaz – Edizabett Ramírez Rodríguez – Tamara Vanin / Aprobado por: Luis Alexander Moscoso Osorio		

Población Rom - Gitana

El pueblo Rom de Bogotá D.C., ²⁴ vive en una kumpania, principalmente en las localidades de Puente Aranda, Kennedy y Engativá. De acuerdo con el censo del DANE del año 2018, habitan en el Distrito Capital 603 personas que se auto reconocieron como parte de este grupo étnico.

El pueblo Rom de Bogotá D.C., (Presentación grupos étnicos, población gitana- Rrom 2019. Ministerio de Salud y Protección Social.) vive en una kumpania, principalmente en las localidades de Puente Aranda, Kennedy y Engativá. De acuerdo con el censo del DANE del año 2018, habitan en el Distrito Capital 603 personas que se auto reconocieron como parte de este grupo étnico.

El pueblo Rom posee una cosmovisión y unas prácticas culturales propias y por ende diferentes a las de la sociedad mayoritaria y a otros grupos étnicos que habitan en Bogotá. La cultura Gitana posee un sistema de creencias que se enmarca en su cosmovisión, en el pensamiento propio, en el idioma Romanés que da una interpretación desde lo lingüístico a las realidades cotidianas de la vida, en los valores culturales, en el sentido de pertenencia, y en las formas organizacionales que les permiten adaptar, controlar y recrear los cambios culturales que la vida cotidiana exige.

El control social interno del pueblo Rom se realiza a través de su justicia propia llamada Kriss Romaní, la cual tiene como función buscar la armonía en la Kumpania (conjunto de grupos familiares), impartir justicia y mantener activas las tradiciones, usos y costumbres como la lengua (o shib Romaní) que se habla cotidianamente. Así mismo, los oficios tradicionales, el concepto del aquí y el ahora, el alto sentido de la estética tanto de forma como de fondo, el valor de lo colectivo y lo solidario y la forma de organización son elementos que hacen único al pueblo frente a otras culturas. A través del consenso con los delegados de la Comisión Nacional de diálogo para el pueblo Rom, se definió incluir a “Kumpania” y “Vitsa” en el cuestionario censal, para las personas que se autor reconocen como gitanos o Rom (Presentación grupos étnicos)

- Kumpania: Es el conjunto de grupos familiares configurados patrilinealmente (patrigrupos), que a partir de alianzas de diverso orden optan por compartir espacios para vivir cerca o para itinerar de manera conjunta.
- Vitsa: Subgrupos o linajes que descienden por línea patrilineal y que denotan al subgrupo del cual proviene.

²⁴ Información textual tomada de Plan Integral de Acciones Afirmativas para el Pueblo Rrom o Gitano en el Distrito Capital dentro del Plan de Desarrollo para Bogotá D.C 2016 –2020, “Bogotá Mejor Para Todos”.

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD DIRECCIÓN DE PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL	
	ANÁLISIS DE OFERTA Y DEMANDA DE SERVICIOS DE SALUD DIAGNÓSTICO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD BOGOTÁ. AÑO 2023	
	DOCUMENTO CONTROLADO NO CODIFICADO	
Elaborado por: Equipo Técnico Grupo Análisis de Oferta y Demanda /Revisado por: Fernando Anibal Peña Díaz – Edizabett Ramírez Rodríguez – Tamara Vanin / Aprobado por: Luis Alexander Moscoso Osorio		

Según el Censo DANE 2018 se registran 2649 personas que se auto reconocen como gitanos, lo que representa una disminución del 45,5% con relación al censo 2005; situación generada por temas relacionados con precisión en la calidad del dato. Se registra un 48,8% hombres y el 51,2 % mujeres. El índice de envejecimiento de 40,4; índice de dependencia demográfica 46,5.

Se identificaron 11 kumpanias y 8 vitsas a nivel nacional, en Bogotá se registra población Rom según la kumpania a la que pertenece 416, lo que corresponde a una participación 19,8%.

En relación con la pregunta planteada en el censo 2018, a donde acude la población gitana ante un problema de salud en los últimos 30 días, el 66,1% afirmó acudir a una entidad del SGSS, el 6,7% uso remedios caseros, el 10,5% acudió a médico particular, el 3,5% se automedicó, el 6,4% acudió a un boticario, el 1,3% a terapia alternativa, el 1% acudió a médico de un grupo étnico (curandero, yerbatero) 1%, acudió a una autoridad indígena el 1,3%.

Las principales causas de dificultad permanente de la población Rom fue la enfermedad general con el 32,6%, edad avanzada el 29,2%, condición de nacimiento 12,4%, por accidente el 8,4%, por accidente laboral el 7,9%, por conflicto armado el 1,7%, por violencia el 1,1%. El nivel educativo de la población Rom, el 41,3% es de primaria, el 17,3% media, el 14,9% superior, el 13,5% secundaria, el 6,7% ninguna, el 3,5% postgrado y el 2,8% preescolar.

- Demanda Atendida en Población Rom – Gitana

Como se aprecia en el siguiente Mapa para el periodo 2019 – 2023 la variación porcentual de la demanda de atenciones por parte de la población Rom no tiene un patrón definido en las localidades del distrito, es decir no hay una tendencia marcada en la disminución o aumento de la demanda de atenciones por parte de esta población en alguna parte del territorio.

A continuación, se menciona la diferencia porcentual de la demanda de la población Rom en Bogotá:



**ALCALDÍA MAYOR
DE BOGOTÁ D.C.**

SECRETARÍA DE SALUD

PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD
DIRECCIÓN DE PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD
SISTEMA DE GESTIÓN
CONTROL DOCUMENTAL

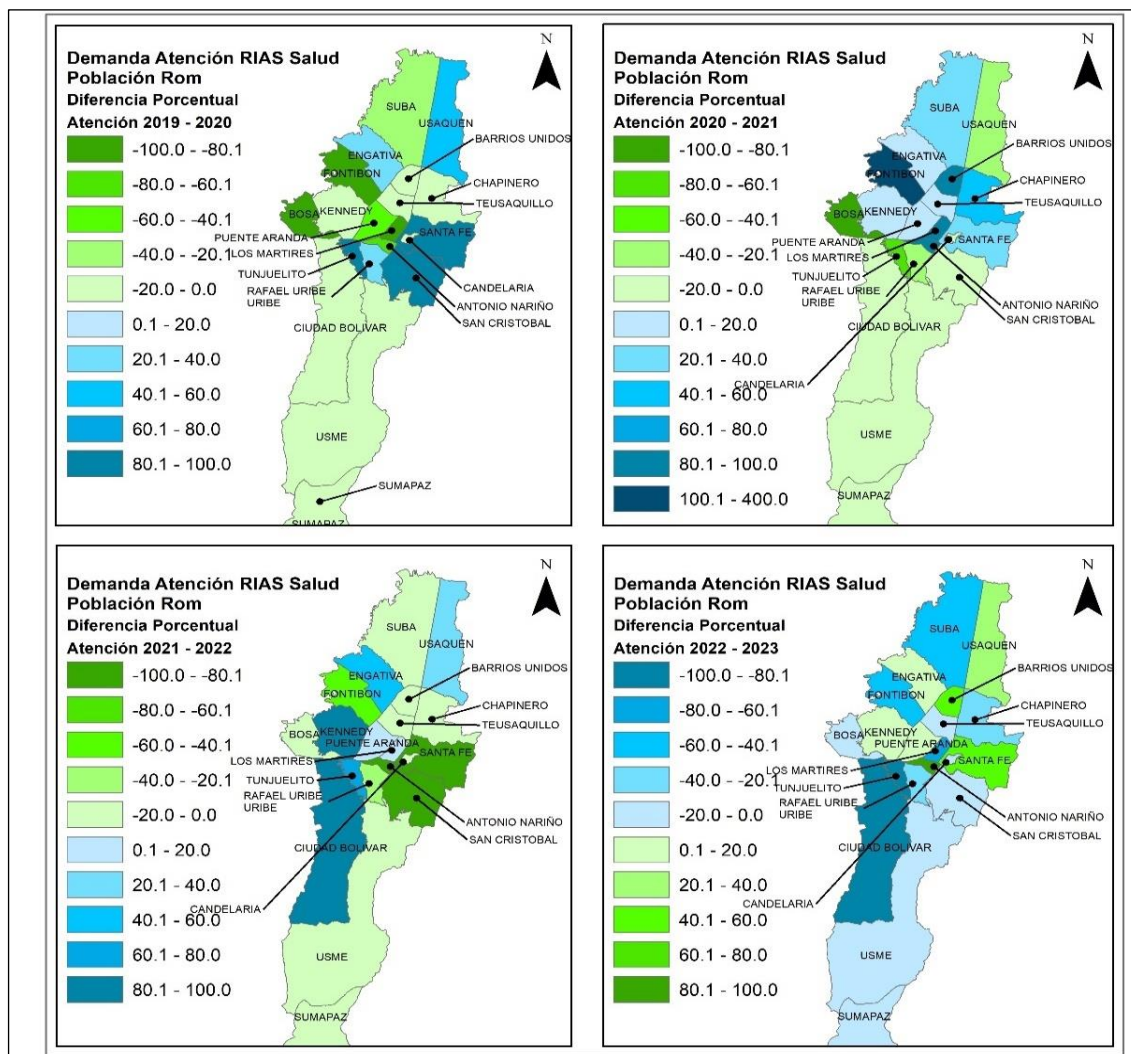
ANÁLISIS DE OFERTA Y DEMANDA DE SERVICIOS DE SALUD
DIAGNÓSTICO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD
BOGOTÁ. AÑO 2023

DOCUMENTO CONTROLADO NO CODIFICADO



Elaborado por: Equipo Técnico Grupo Análisis de Oferta y Demanda /Revisado por: Fernando Anibal Peña Díaz – Edizabett Ramírez Rodríguez
– Tamara Vanin / Aprobado por: Luis Alexander Moscoso Osorio

Mapa 17. Diferencia porcentual demanda atenciones población Rom, Bogotá D.C., periodo 2019 – 2023.



Fuente: Elaboración Dirección de Provisión de Servicios de Salud. Secretaría Distrital de Salud de Bogotá con Base de datos RIPS SDS - No afiliados (vinculados) y atenciones particulares (Corte de recepción 2023/12/31). Base de datos RIPS Ministerio de Salud - Población contributiva y subsidiada (Corte de recepción 2023/12/31). Base de datos Población Especial - (Aseguramiento) (Corte 2023/12/31).

La demanda del 2019 a 2023 presenta un promedio de 2.588 atenciones por año, siendo el año 2020 el de menor demanda y el 2022 el que presenta mayor cantidad de atenciones.

Tabla 139. Atenciones Población Rom – Gitana. Bogotá D.C. Año 2019 – 2023

2019	2020	2021	2022	2023	Total general
1.547	1.219	1.361	1.853	1.785	7.765

La impresión de este documento se considera **COPIA NO CONTROLADA** y no se garantiza que esta corresponda a la versión vigente, salvo en los procesos que usan sello. Esta información es de carácter confidencial y propiedad de la Secretaría Distrital de Salud (SDS); está prohibida su reproducción y distribución sin previa autorización del proceso que lo genera, excepto en los requisitos de ley.

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD DIRECCIÓN DE PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL	
	ANÁLISIS DE OFERTA Y DEMANDA DE SERVICIOS DE SALUD DIAGNÓSTICO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD BOGOTÁ. AÑO 2023	
	DOCUMENTO CONTROLADO NO CODIFICADO	
Elaborado por: Equipo Técnico Grupo Análisis de Oferta y Demanda /Revisado por: Fernando Anibal Peña Díaz – Edizabett Ramírez Rodríguez – Tamara Vanin / Aprobado por: Luis Alexander Moscoso Osorio		

Fuente: Secretaría Distrital de Salud de Bogotá con Base de datos RIPS SDS - No afiliados (vinculados) y atenciones particulares (Corte de recepción 2023/12/31). Base de datos RIPS Ministerio de Salud - Población contributiva y subsidiada (Corte de recepción 2023/12/31). Base de datos Población Especial - (Aseguramiento) (Corte 2023/12/31).

En el análisis del comportamiento por momento de curso de vida, la mayor demanda de servicios se concentra en la población de 29 a 59 años con el 41,52% (N=3.224) de representación, seguida de la de población de 60 años y más con un 34,24% (N=2.659), principalmente.

Tabla 140. Comportamiento de la Demanda Población Rom Gitana por Momento de Curso de Vida. Bogotá D.C. Año 2019– 2023

Grupo Edad	2019	2020	2021	2022	2023	Total general	Porcentaje
0 a 5 años	89	13	25	19	3	149	1,92
6 a 11 años	47	28	29	120	54	278	3,58
12 a 17 años	91	54	67	165	90	467	6,01
18 a 28 años	345	157	161	180	145	988	12,72
29 a 59 años	633	574	612	715	690	3.224	41,52
60 y más años	342	393	467	654	803	2.659	34,24
Total general	1.547	1.219	1.361	1.853	1.785	7.765	100

Fuente: Secretaría Distrital de Salud de Bogotá con Base de datos RIPS SDS - No afiliados (vinculados) y atenciones particulares (Corte de recepción 2023/12/31). Base de datos RIPS Ministerio de Salud - Población contributiva y subsidiada (Corte de recepción 2023/12/31). Base de datos Población Especial - (Aseguramiento) (Corte 2023/12/31).

El comportamiento por ámbito de atención del 2019 a 2023 refleja un aumento del 2020 a 2021 y con tendencia a la baja en el año 2019 en todos los servicios.

La demanda se concentra principalmente en procedimientos con el 70,39%, seguido de consulta externa con el 27,50%, urgencias con el 1,58% y hospitalización con el 0,53%.

Tabla 141. Demanda Población Rom Gitana por Tipo de Servicio. Bogotá D.C. Año 2019 – 2023

Tipo Atención	2019	2020	2021	2022	2023	Total general	Porcentaje
Consultas	360	318	395	557	505	2.135	27,50
Hospitalizaciones	13	5	6	8	9	41	0,53
Procedimientos	1.098	874	952	1.276	1.266	5.466	70,39
Urgencias	76	22	8	12	5	123	1,58
Total general	1.547	1.219	1.361	1.853	1.785	7.765	100

Fuente: Secretaría Distrital de Salud de Bogotá con Base de datos RIPS SDS - No afiliados (vinculados) y atenciones particulares (Corte de recepción 2023/12/31). Base de datos RIPS Ministerio de Salud - Población contributiva y subsidiada (Corte de recepción 2023/12/31). Base de datos Población Especial - (Aseguramiento) (Corte 2023/12/31).

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. <u>SECRETARÍA DE SALUD</u>	PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD DIRECCIÓN DE PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL	
	ANÁLISIS DE OFERTA Y DEMANDA DE SERVICIOS DE SALUD DIAGNÓSTICO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD BOGOTÁ. AÑO 2023	
	DOCUMENTO CONTROLADO NO CODIFICADO	
Elaborado por: Equipo Técnico Grupo Análisis de Oferta y Demanda /Revisado por: Fernando Anibal Peña Díaz – Edizabett Ramírez Rodríguez – Tamara Vanin / Aprobado por: Luis Alexander Moscoso Osorio		

La demanda de población Rom por tipo de aseguramiento del 2019 a 2023, el 27,50% (N=2.135) están afiliados al régimen subsidiado, el 59,68% (N=4.634) al contributivo, el 12,44% (N=966) particular, el 0,31%(N=24) No Asegurados.

Tabla 142. Atenciones de Población Rom por Tipo de Aseguramiento. Bogotá D.C. Año 2019 – 2023

Tipo Afiliación	2019	2020	2021	2022	2023	Total general	Porcentaje
Contributivo	1.008	719	911	998	998	4.634	59,68
Otro	0	4	0	0	2	6	0,08
Particular	152	118	159	319	218	966	12,44
Subsidiado	364	377	291	536	567	2.135	27,50
No Asegurado	23	1	0	0	0	24	0,31
Total general	1.547	1.219	1.361	1.853	1.785	7.765	100

Fuente: Secretaría Distrital de Salud de Bogotá con Base de datos RIPS SDS - No afiliados (vinculados) y atenciones particulares (Corte de recepción 2023/12/31). Base de datos RIPS Ministerio de Salud - Población contributiva y subsidiada (Corte de recepción 2023/12/31). Base de datos Población Especial - (Aseguramiento) (Corte 2023/12/31).

Los procedimientos de mayor demanda del 2019 al 2023 fueron los de laboratorio clínico con el 66,85% (N=3.545), los Procedimientos Profilácticos Terapéuticos con el 6,45% (N=342) y el 6.26%(N=332) Consulta Mediciones Anatómicas Fisiológicas Exámenes Manuales Y Anatomopatológicos, como datos a destacar.

Tabla 143. Procedimientos de Mayor Demanda Población Rom – Gitana. Bogotá D.C. Año 2019 – 2023

Procedimientos	2.019	2.020	2.021	2.022	2.023	Total general	Porcentaje
Laboratorio Clínico	656	576	642	792	879	3.545	66,85
Procedimientos Profilácticos Terapéuticos Y Otros Procedimientos Misceláneos	92	70	69	69	42	342	6,45
Consulta Anatómicas Fisiológicas Exámenes Manuales Y Anatomopatológicos	64	37	47	100	84	332	6,26
Imagenología Con Otras Técnicas No Radiológicas	55	50	47	65	67	284	5,36
Imagenología Radiológica	66	48	43	66	46	269	5,07
Procedimientos E Intervenciones En Desempeño Funcional Rehabilitación Y Relacionados	56	43	25	54	50	228	4,30
Procedimientos En Dientes	35	5	20	37	33	130	2,45
Procedimientos En Piel Y Tejido Celular Subcutáneo	14	5	9	11	25	64	1,21
Procedimientos E Intervenciones No Quirúrgicos Relacionados Con El Ojo Y Oído	9	3	15	17	11	55	1,04

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD DIRECCIÓN DE PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL		
	ANÁLISIS DE OFERTA Y DEMANDA DE SERVICIOS DE SALUD DIAGNÓSTICO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD BOGOTÁ. AÑO 2023		
	DOCUMENTO CONTROLADO NO CODIFICADO		
Elaborado por: Equipo Técnico Grupo Análisis de Oferta y Demanda /Revisado por: Fernando Anibal Peña Díaz – Edizabett Ramírez Rodríguez – Tamara Vanin / Aprobado por: Luis Alexander Moscoso Osorio			

Procedimientos	2.019	2.020	2.021	2.022	2.023	Total general	Porcentaje
Procedimientos En Dientes Encías Y Alveolos [Terapia Periodontal]	7	1	8	34	4	54	1,02
Total general	1.054	838	925	1.245	1.241	5.303	100

Fuente: Secretaría Distrital de Salud de Bogotá con Base de datos RIPS SDS - No afiliados (vinculados) y atenciones particulares (Corte de recepción 2023/12/31). Base de datos RIPS Ministerio de Salud - Población contributiva y subsidiada (Corte de recepción 2023/12/31). Base de datos Población Especial - (Aseguramiento) (Corte 2023/12/31).

La mayor demanda de población Rom se presentó en la localidad de Kennedy con el 46,17% (N=3.585), seguido de Puente Aranda con el 11,04% (N=857), Teusaquillo con el 9,65% (N= 749) y chapinero con el 6,41%(N=498) principalmente.

Tabla 144. Demanda Población Rom por Localidad. Bogotá D.C. Año 2019 – 2023

Localidad	2.019	2.020	2.021	2.022	2.023	Total general	Porcentaje
Antonio Nariño	46	13	26	0	1	86	1,11
Barrios Unidos	37	37	74	69	108	325	4,19
Bosa	113	1	0	0	0	114	1,47
Chapinero	91	82	122	113	90	498	6,41
Ciudad Bolívar	0	0	0	18	0	18	0,23
Engativá	26	36	39	56	62	219	2,82
Fontibón	33	1	5	2	1	42	0,54
Fuera de Bogotá	19	40	57	84	20	220	2,83
Kennedy	580	495	528	975	1.007	3.585	46,17
Los Mártires	45		22	23	5	95	1,22
Puente Aranda	231	135	148	164	179	857	11,04
Rafael Uribe Uribe	18	25	18	11	8	80	1,03
San Cristóbal	0	24	22	1	1	48	0,62
Santa Fe	7	13	18	2	3	43	0,55
Sin Dato	0	0	1	54	40	95	1,22
Suba	49	38	48	42	24	201	2,59
Teusaquillo	187	152	160	137	113	749	9,65
Tunjuelito	0	27	6	10	0	43	0,55
Usaquén	65	100	67	92	123	447	5,76
Total General	1.547	1.219	1.361	1.853	1.785	7.765	100

Fuente: Secretaría Distrital de Salud de Bogotá con Base de datos RIPS SDS - No afiliados (vinculados) y atenciones particulares (Corte de recepción 2023/12/31). Base de datos RIPS Ministerio de Salud - Población contributiva y subsidiada (Corte de recepción 2023/12/31). Base de datos Población Especial - (Aseguramiento) (Corte 2023/12/31).

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD DIRECCIÓN DE PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL	
	ANÁLISIS DE OFERTA Y DEMANDA DE SERVICIOS DE SALUD DIAGNÓSTICO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD BOGOTÁ. AÑO 2023	
	DOCUMENTO CONTROLADO NO CODIFICADO	
Elaborado por: Equipo Técnico Grupo Análisis de Oferta y Demanda /Revisado por: Fernando Anibal Peña Díaz – Edizabett Ramírez Rodríguez – Tamara Vanin / Aprobado por: Luis Alexander Moscoso Osorio		

- Morbilidad Atendida en Población Rom – Gitana

La población Rom ha demandado los servicios por causas relacionadas con Hipertensión, Maloclusión de tipo no especificado, afecciones de salud oral (Caries Dental), Hipotiroidismo, No Especificado principalmente.

Tabla 145. Diagnósticos principales Población Rom. Bogotá D.C. Año 2019 – 2023

Diagnóstico Principal	2.019	2.020	2.021	2.022	2.023	Total general	Porcentaje
I10X - Hipertensión Esencial (Primaria)	35	56	63	76	95	325	46,43
K074 - Maloclusión De Tipo No Especificado	0	0	15	52	27	94	13,43
K021 - Caries De La Dentina	22	10	18	8	8	66	9,43
E039 - Hipotiroidismo, No Especificado	10	5	9	8	6	38	5,43
M545 - Lumbago No Especificado	7	10	9	8	3	37	5,29
E660 - Obesidad Debida A Exceso De Calorías	3	2	2	27	0	34	4,86
B24X - Enfermedad Por Virus De La Inmunodeficiencia Humana [VIH], Sin Otra Especificación	0	5	6	5	14	30	4,29
H522 - Astigmatismo	7	9	4	1	6	27	3,86
J00X - Rinofaringitis Aguda [Resfriado Común]	10	4	1	5	5	25	3,57
F069 - Trastorno Mental No Especificado Debido A Lesión Y Disfunción Cerebral Y A Enfermedad Física	0	0	0	0	24	24	3,43
Total general	94	101	127	190	188	700	100

Fuente: Secretaría Distrital de Salud de Bogotá con Base de datos RIPS SDS - No afiliados (vinculados) y atenciones particulares (Corte de recepción 2023/12/31). Base de datos RIPS Ministerio de Salud - Población contributiva y subsidiada (Corte de recepción 2023/12/31). Base de datos Población Especial - (Aseguramiento) (Corte 2023/12/31).

Los principales motivos de atención de la población Rom corresponden por momento de curso de vida, en población de 0 a 5 años Rinofaringitis aguda; de 6 a 11 años caries dental; de 12 a 17 años y Tumor del Omoplató y Anomalías de arcos dentarios; de 18 a 28 años Supervisión del Embarazo, caries dental; de 29 a 59 años y de 60 y más - Hipertensión.

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD DIRECCIÓN DE PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL	
	ANÁLISIS DE OFERTA Y DEMANDA DE SERVICIOS DE SALUD DIAGNÓSTICO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD BOGOTÁ. AÑO 2023	
	DOCUMENTO CONTROLADO NO CODIFICADO	
Elaborado por: Equipo Técnico Grupo Análisis de Oferta y Demanda /Revisado por: Fernando Anibal Peña Díaz – Edizabett Ramírez Rodríguez – Tamara Vanin / Aprobado por: Luis Alexander Moscoso Osorio		

Población Víctima del Conflicto Armado

En Colombia, el conflicto armado interno trajo como consecuencia la victimización de cerca del 16% de la población colombiana, lo que creó un grupo poblacional en riesgo de sufrir afectaciones en su salud física y/o mental; lo cual corresponde a 8.045.476 a corte 2019.

La población identificada como víctimas de conflicto armado son aquellas personas que individual o colectivamente hayan sufrido un daño por hechos ocurridos a partir del 1º de enero de 1985, como consecuencia de infracciones al Derecho Internacional Humanitario o de violaciones graves y manifiestas a las normas internacionales de Derechos Humanos, ocurridas con ocasión del conflicto armado interno.

El cónyuge, compañero o compañera permanente, parejas del mismo sexo y familiar en primer grado de consanguinidad, primero civil de la víctima directa, cuando a esta se le hubiere dado muerte o estuviere desaparecida. A falta de estas, lo serán los que se encuentren en el segundo grado de consanguinidad ascendente.

De la misma forma, a las personas que hayan sufrido un daño al intervenir para asistir a la víctima en peligro o para prevenir la victimización. Ley 1448 de 2011, artículo 3.

La Ley 1448 de 2011, ordena la asistencia en salud, así como la rehabilitación, física, mental y la atención psicosocial a las víctimas del conflicto armado; el Ministerio de Salud y Protección Social lidera el Programa de Atención Psicosocial y Salud Integral a Víctimas – PAPSIVI. Cuyo objetivo es mitigar el impacto y el daño a la integridad psicológica y moral, al proyecto de vida y a la vida en relación que los hechos de violencia generaron en las víctimas.

Como lo detalla la “Guía para la Formulación e Implementación de Políticas Públicas del Distrito”, el artículo 3 de la Ley 1448 de 2011 define a las víctimas del conflicto armado como “aquellas personas que individual o colectivamente hayan sufrido un daño por hechos ocurridos a partir del 1º de enero de 1985, como consecuencia de infracciones al Derecho Internacional Humanitario o de violaciones graves y manifiestas a las normas internacionales de derechos humanos, ocurridas con ocasión del conflicto armado interno”. Se estima que existen más de ocho millones de víctimas las que ha dejado la guerra en Colombia (de acuerdo con la Unidad para la Atención y Reparación Integral a las Víctimas) y hoy habitan en Bogotá más de 350.000 (datos de la Alta Consejería para los Derechos de las Víctimas, la Paz y la Reconciliación). La ciudad es la principal receptora de personas que han sido desplazadas de otros lugares del país.

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD DIRECCIÓN DE PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL	
	ANÁLISIS DE OFERTA Y DEMANDA DE SERVICIOS DE SALUD DIAGNÓSTICO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD BOGOTÁ. AÑO 2023	
	DOCUMENTO CONTROLADO NO CODIFICADO	
Elaborado por: Equipo Técnico Grupo Análisis de Oferta y Demanda /Revisado por: Fernando Anibal Peña Díaz – Edizabett Ramírez Rodríguez – Tamara Vanin / Aprobado por: Luis Alexander Moscoso Osorio		

Dada la magnitud del asunto, la gravedad de los hechos que le han ocurrido a estas personas y la protección especial que se ha establecido para ellas desde la Corte Constitucional, se hace necesario considerar a las víctimas del conflicto como categoría de análisis de los enfoques diferencial y poblacional, de tal forma que se realicen las adecuaciones necesarias a la oferta institucional de acuerdo a sus características, que les asegure el restablecimiento de sus derechos.

Es clave que se tenga en cuenta la diversidad de las características y hechos victimizantes que han sufrido las víctimas del conflicto. Para su atención y reparación en el Distrito es fundamental considerar los análisis interseccionales, por ejemplo, que un grupo muy significativo de las víctimas que habitan la ciudad pertenecen a grupos étnicos, que son de diferentes grupos etarios, que tienen identidades de género diversas, que algunas han sido víctimas de delitos sexuales (la inmensa mayoría mujeres) y eso implica brindarles una atención especial, entre otros aspectos

Según datos del boletín población VCA 2020, la población víctima de conflicto armado se concentra principalmente en Antioquia (19,9 %), Valle del Cauca (7,5%), Bogotá (5,7%), Bolívar (5,5%), Nariño (4,9%) y Cesar (4,7%).

El 12,3% de las personas víctimas del conflicto armado son adultos mayores. El 2,7% de las personas víctimas del conflicto armado se encuentran incluidas en el Registro de Localización y Caracterización de Personas con Discapacidad (RLCPD).

Según los registros de SISPRO, el 5,7% de las personas víctimas del conflicto armado se auto reconoció en algún grupo étnico. De estos, el 54,7% se identifica como indígena y 44,6% como negro o afrodescendiente.

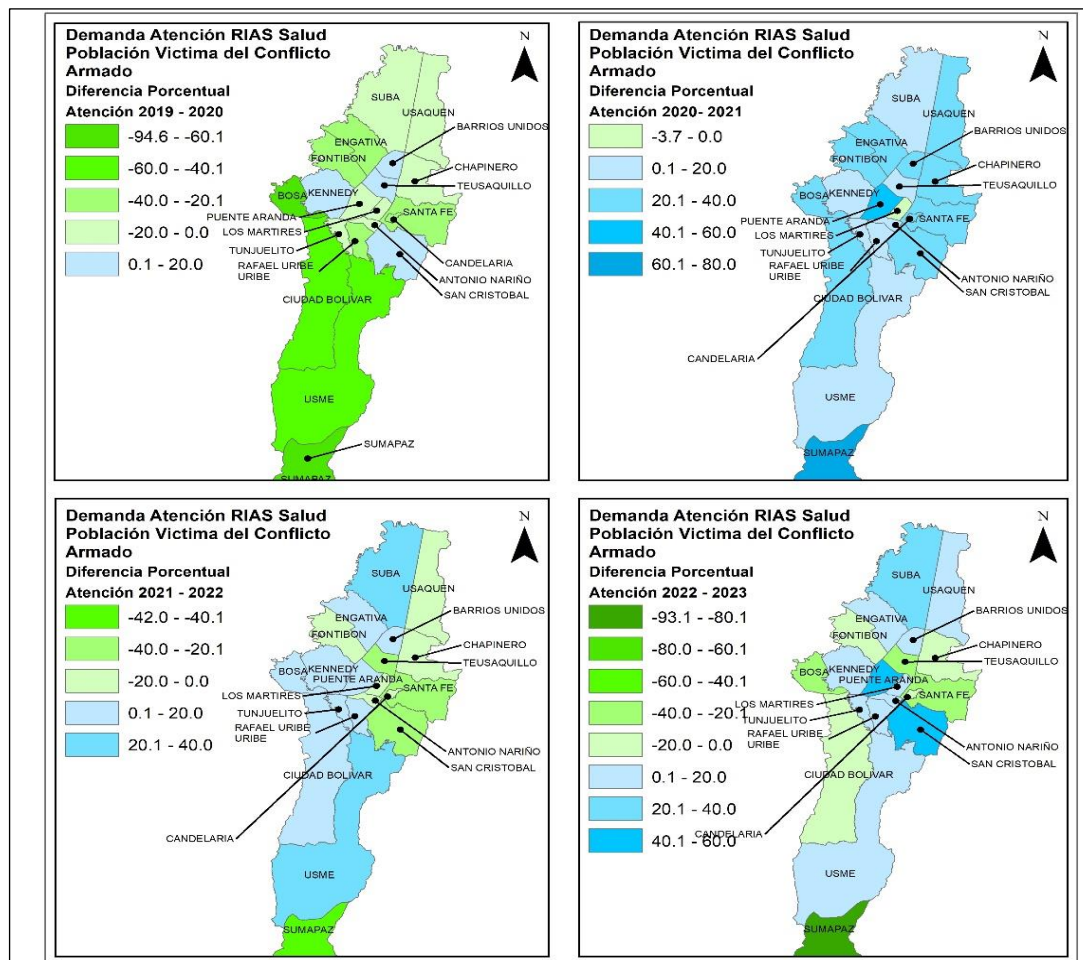
Los principales hechos victimizantes son el desplazamiento forzado y el homicidio. Los diagnósticos relacionados con trastornos mentales y del comportamiento se concentran Antioquia, Bogotá y Valle del Cauca. Las personas víctimas del conflicto son en su mayoría adultos 56,7%, los niños, niñas y adolescentes representan el 30,5%, mientras que los adultos mayores el 12,3%.

El 5,7% de la población víctima identificada en SISPRO pertenece a un grupo étnico. De estos, el 54,7% es indígena, el 44,6% como negro, mulato afrocolombiano o afrodescendiente, el 0,05% como palenquero, el 0,1% como raizal y el 0,5% perteneciente a la comunidad Rom.

- Demanda Atendida en Población Víctima de Conflicto Armado

En el siguiente Mapa se puede apreciar en los años 2021 y 2022 la tendencia general en las localidades fue hacia el aumento en la demanda de atenciones de salud por parte de esta población, frente al año anterior, en el año 2023 esta tendencia permanece en las localidades Suba, Engativá, barrios Unidos, Kennedy, Puente Aranda, Rafael Uribe Uribe, Tunjuelito y Ciudad Bolívar. A continuación, se menciona la diferencia porcentual de la demanda de atenciones en salud para la población víctima de conflicto armado, en la ciudad de Bogotá. D.C.

Mapa 18. Diferencia porcentual demanda atenciones población víctima del conflicto armado. Bogotá D.C. años 2019 – 2023



Fuente: Elaboración Dirección de Provisión de Servicios de Salud. Secretaría Distrital de Salud de Bogotá con datos de Dirección de aseguramiento y Garantías del Derecho a la Salud, Población de Bogotá Afiliada al Régimen Contributivo y Subsidiado de Salud - Beneficiarios, corte diciembre 2023. Base de datos única de afiliación – BDUA-ADRES.

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. <u>SECRETARÍA DE SALUD</u>	PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD DIRECCIÓN DE PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL	
	ANÁLISIS DE OFERTA Y DEMANDA DE SERVICIOS DE SALUD DIAGNÓSTICO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD BOGOTÁ. AÑO 2023	
	DOCUMENTO CONTROLADO NO CODIFICADO	
Elaborado por: Equipo Técnico Grupo Análisis de Oferta y Demanda /Revisado por: Fernando Anibal Peña Díaz – Edizabett Ramírez Rodríguez – Tamara Vanin / Aprobado por: Luis Alexander Moscoso Osorio		

La demanda del 2019 a 2023 presenta un promedio de 2.515.585. atenciones por año, siendo el año 2019 el de menor demanda y el 2023 el que presenta mayor cantidad de atenciones.

Tabla 146. Atenciones Población Víctima del Conflicto Armado. Bogotá D.C. Año 2018 – 2023

2019	2020	2021	2022	2023	Total
2.495.084	2.157.264	2.531.359	2.571.516	2.822.703	12.577.926

Fuente: Secretaría Distrital de Salud de Bogotá con Base de datos RIPS SDS - No afiliados (vinculados) y atenciones particulares (Corte de recepción 2023/12/31). Base de datos RIPS Ministerio de Salud - Población contributiva y subsidiada (Corte de recepción 2023/12/31). Base de datos Población Especial - (Aseguramiento) (Corte 2023/12/31).

En el análisis del comportamiento por momento de curso de vida, la mayor demanda de servicios se concentra en la población de 29 a 59 años con el 46,56% (N=5.856.560) de representación, seguida de la de población de 18 a 28 años con un 24,03% (N=3.022.4521), principalmente.

Tabla 147. Comportamiento de la Demanda Población Víctima del Conflicto Armado Interno por momento de curso de vida. Bogotá D.C. Año 2019 – 2023

Grupo Edad	2019	2020	2021	2022	2023	Total general	Porcentaje
0 a 5 años	119.277	64.258	62.468	56.978	45.597	348.578	2,77
6 a 11 años	113.002	71.529	111.214	104.615	103.887	504.247	4,01
12 a 17 años	90.726	82.631	124.489	158.316	179.311	635.473	5,05
18 a 28 años	603.396	532.271	637.264	587.483	662.107	3.022.521	24,03
29 a 59 años	1.135.577	1.013.560	1.180.778	1.197.369	1.329.276	5.856.560	46,56
60 y más años	433.106	393.015	415.146	466.755	502.525	2.210.547	17,57
Total general	2.495.084	2.157.264	2.531.359	2.571.516	2.822.703	12.577.926	100

Fuente: Secretaría Distrital de Salud de Bogotá con Base de datos RIPS SDS - No afiliados (vinculados) y atenciones particulares (Corte de recepción 2023/12/31). Base de datos RIPS Ministerio de Salud - Población contributiva y subsidiada (Corte de recepción 2023/12/31). Base de datos Población Especial - (Aseguramiento) (Corte 2023/12/31).

El comportamiento por ámbito de atención del 2019 a 2023 refleja una tendencia al incremento de demanda en todos los servicios con una disminución en el 2020. La demanda se concentra principalmente en procedimientos con el 69,49%, seguido de consulta externa con el 28,23%, urgencias con el 1,66% y hospitalización con el 0,62%.

Tabla 148. Demanda Población Víctima del Conflicto Armado Interno-VCA por Servicios. Bogotá D.C. Año 2019 – 2023

Tipo Atención	2019	2020	2021	2022	2023	Total general	Porcentaje
Consultas	644.258	569.749	714.547	767.953	853.918	3.550.425	28,23
Hospitalizaciones	18.254	16.466	15.518	14.057	14.080	78.375	0,62
Procedimientos	1.734.892	1.523.719	1.782.054	1.766.740	1.933.413	8.740.818	69,49
Urgencias	97.680	47.330	19.240	22.766	21.292	208.308	1,66

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD DIRECCIÓN DE PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL	
	ANÁLISIS DE OFERTA Y DEMANDA DE SERVICIOS DE SALUD DIAGNÓSTICO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD BOGOTÁ. AÑO 2023	
	DOCUMENTO CONTROLADO NO CODIFICADO	
Elaborado por: Equipo Técnico Grupo Análisis de Oferta y Demanda /Revisado por: Fernando Anibal Peña Díaz – Edizabett Ramírez Rodríguez – Tamara Vanin / Aprobado por: Luis Alexander Moscoso Osorio		

Tipo Atención	2019	2020	2021	2022	2023	Total general	Porcentaje
Total general	2.495.084	2.157.264	2.531.359	2.571.516	2.822.703	12.577.926	100

Fuente: Secretaría Distrital de Salud de Bogotá con Base de datos RIPS SDS - No afiliados (vinculados) y atenciones particulares (Corte de recepción 2023/12/31). Base de datos RIPS Ministerio de Salud - Población contributiva y subsidiada (Corte de recepción 2023/12/31). Base de datos Población Especial - (Aseguramiento) (Corte 2023/12/31).

La demanda de población VCA por tipo de aseguramiento del 2019 a 20223 el 54,55% (N=6.861.198) son del Régimen contributivo, el 32,46% (N=4.082.1304) están afiliados al régimen subsidiado, el 11,08% (N=1.393.772) particular, el 0,31%(N=39.545) población no asegurada. Y el 1,60% (N= 201.107) a corresponden a otro régimen.

Tabla 149. Atenciones de Población Víctimas del Conflicto Armado Interno VCA por Tipo de Aseguramiento. Bogotá D.C. Año 2019 – 2023

Tipo Afiliación	2019	2020	2021	2022	2023	Total general	Porcentaje
Contributivo	1.408.565	1.135.774	1.378.256	1.390.163	1.548.440	6.861.198	54,55
Otro	42.243	34.085	31.791	48.851	44.137	201.107	1,60
Particular	213.732	206.449	280.443	358.573	334.575	1.393.772	11,08
Subsidiado	800.851	774.565	839.714	772.607	894.567	4.082.304	32,46
No asegurado	29.693	6.391	1.155	1.322	984	39.545	0,31
Total general	2.495.084	2.157.264	2.531.359	2.571.516	2.822.703	12.577.926	100

Fuente: Secretaría Distrital de Salud de Bogotá con Base de datos RIPS SDS - No afiliados (vinculados) y atenciones particulares (Corte de recepción 2023/12/31). Base de datos RIPS Ministerio de Salud - Población contributiva y subsidiada (Corte de recepción 2023/12/31). Base de datos Población Especial - (Aseguramiento) (Corte 2023/12/31).

Los procedimientos de mayor demanda del 2019 al 2023 fueron los de laboratorio clínico con el 61,87% (N=5.248.990), los Procedimientos Profilácticos Terapéuticos con el 10.40% (N=882.484) el 5,68%(N=482.015) Mediciones Anatómicas Fisiológicas y con el 5,34% (N=453.163) procedimientos de Radiología, como datos a destacar.

Tabla 150. Procedimientos de Mayor Demanda Población Víctima del Conflicto Armado Interno. Bogotá D.C. Año 2019 – 2023

Procedimientos	2.019	2.020	2.021	2.022	2.023	Total general	Porcentaje
Laboratorio Clínico	974.185	969.485	1.092.020	1.047.559	1.165.741	5.248.990	61,87
Procedimientos Profilácticos Terapéuticos Y Otros Procedimientos Misceláneos	226.678	128.422	174.695	177.215	175.484	882.494	10,40
Consulta Mediciones Anatómicas Fisiológicas Exámenes Manuales Y Anatomopatológicos	110.346	78.915	98.583	94.919	99.252	482.015	5,68
Imagenología Radiológica	93.085	75.243	88.437	95.168	101.230	453.163	5,34

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD DIRECCIÓN DE PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL		
	ANÁLISIS DE OFERTA Y DEMANDA DE SERVICIOS DE SALUD DIAGNÓSTICO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD BOGOTÁ. AÑO 2023		
	DOCUMENTO CONTROLADO NO CODIFICADO		
Elaborado por: Equipo Técnico Grupo Análisis de Oferta y Demanda /Revisado por: Fernando Anibal Peña Díaz – Edizabett Ramírez Rodríguez – Tamara Vanin / Aprobado por: Luis Alexander Moscoso Osorio			

Procedimientos	2.019	2.020	2.021	2.022	2.023	Total general	Porcentaje
Procedimientos En Dientes	81.921	40.681	71.880	87.587	87.974	370.043	4,36
Imagenología Con Otras Técnicas No Radiológicas	73.854	62.988	68.236	72.296	75.497	352.871	4,16
Procedimientos Intervenciones Desempeño Funcional Rehabilitación Relacionados	61.639	54.290	55.340	50.499	63.138	284.906	3,36
Procedimientos Intervenciones Quirúrgicos Relacionados Con El Ojo Y Oído	21.050	28.125	43.482	55.638	66.729	215.024	2,53
Banco De Sangre Y Medicina Transfusional	22.389	23.440	22.383	18.010	20.232	106.454	1,25
Procedimientos En Piel Y Tejido Celular Subcutáneo	16.275	15.174	16.133	17.869	22.383	87.834	1,04
Total general	1.681.422	1.476.763	1.731.189	1.716.760	1.877.660	8.483.794	100

Fuente: Secretaría Distrital de Salud de Bogotá con Base de datos RIPS SDS - No afiliados (vinculados) y atenciones particulares (Corte de recepción 2023/12/31). Base de datos RIPS Ministerio de Salud - Población contributiva y subsidiada (Corte de recepción 2023/12/31). Base de datos Población Especial - (Aseguramiento) (Corte 2023/12/31).

La mayor demanda de población VCA se presentó en la localidad de Kennedy con el 14,58% (N= 1.833.802), seguido de Teusaquillo con el 9,40% (N= 1.182.393) y Tunjuelito 9,00%, (N= 1.131.454), como datos a destacar.

Tabla 151. Demanda Población Víctima del Conflicto Armado Interno por Localidad. Bogotá D.C. Año 2019 – 2023

Localidad	2.019	2.020	2.021	2.022	2.023	Total general	Porcentaje
Antonio Nariño	171.183	153.313	178.165	167.043	167.048	836.752	6,65
Barrios Unidos	151.305	152.370	196.793	231.695	272.748	1.004.911	7,99
Bosa	100.451	21.565	29.607	35.402	26.435	213.460	1,7
Chapinero	184.324	159.644	205.557	186.148	175.563	911.236	7,24
Ciudad Bolívar	30.065	16.496	22.361	25.199	24.871	118.992	0,95
Engativá	45.059	33.796	43.975	51.187	59.434	233.451	1,86
Fontibón	42.447	29.653	37.648	37.243	32.688	179.679	1,43
Fuera de Bogotá	224.458	158.895	173.613	177.448	199.123	933.537	7,42
Kennedy	312.822	337.057	377.503	390.039	416.381	1.833.802	14,58
La Candelaria	2.579	1.778	2.438	2.166	1.781	10.742	0,09
Los Mártires	73.727	64.190	61.828	57.019	57.349	314.113	2,5
Puente Aranda	102.570	87.368	127.381	129.701	191.766	638.786	5,08
Rafael Uribe Uribe	116.831	82.844	96.888	98.389	103.066	498.018	3,96

La impresión de este documento se considera **COPIA NO CONTROLADA** y no se garantiza que esta corresponda a la versión vigente, salvo en los procesos que usan sello. Esta información es de carácter confidencial y propiedad de la Secretaría Distrital de Salud (SDS); está prohibida su reproducción y distribución sin previa autorización del proceso que lo genera, excepto en los requisitos de ley.

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD DIRECCIÓN DE PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL	
	ANÁLISIS DE OFERTA Y DEMANDA DE SERVICIOS DE SALUD DIAGNÓSTICO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD BOGOTÁ. AÑO 2023	
	DOCUMENTO CONTROLADO NO CODIFICADO	
Elaborado por: Equipo Técnico Grupo Análisis de Oferta y Demanda /Revisado por: Fernando Anibal Peña Díaz – Edizabett Ramírez Rodríguez – Tamara Vanin / Aprobado por: Luis Alexander Moscoso Osorio		

Localidad	2.019	2.020	2.021	2.022	2.023	Total general	Porcentaje
San Cristóbal	43.960	49.754	65.279	42.334	61.096	262.423	2,09
Santa Fe	20.746	14.869	18.611	13.619	9.900	77.745	0,62
Sin Dato	16.023	8.278	17.157	53.762	140.448	235.668	1,87
Suba	169.989	149.619	159.005	214.595	258.651	951.859	7,57
Sumapaz	534	29	50	29	2	644	0,01
Teusaquillo	241.904	259.144	289.712	218.858	172.775	1.182.393	9,4
Tunjuelito	235.309	204.589	217.861	232.182	241.513	1.131.454	9
Usaquén	197.007	166.053	203.537	199.075	201.194	966.866	7,69
Usme	11.791	5.960	6.390	8.383	8.871	41.395	0,33
Total general	2.495.084	2.157.264	2.531.359	2.571.516	2.822.703	12.577.926	100

Fuente: Secretaría Distrital de Salud de Bogotá con Base de datos RIPS SDS - No afiliados (vinculados) y atenciones particulares (Corte de recepción 2023/12/31). Base de datos RIPS Ministerio de Salud - Población contributiva y subsidiada (Corte de recepción 2023/12/31). Base de datos Población Especial - (Aseguramiento) (Corte 2023/12/31).

- Morbilidad Atendida en Población Víctima del Conflicto Armado

Los principales diagnósticos relacionados con la demanda atendida del 2019 al 2023 se concentran en Caries dental, HTA Esencial, Rinofaringitis Aguda, Lumbago, principalmente.

Tabla 152. Diagnósticos Principales de Atención Población Víctima del Conflicto Armado Interno. Bogotá D.C. Año 2019 – 2023

Diagnóstico Principal	2.019	2.020	2.021	2.022	2.023	Total general	Porcentaje
I10X - Hipertensión Esencial (Primaria)	35.727	36.787	40.512	44.714	53.806	211.546	23,65
K021 - Caries De La Dentina	47.360	17.914	36.560	46.821	48.079	196.734	21,99
J00X - Rinofaringitis Aguda [Resfriado Común]	17.101	11.139	7.614	19.880	23.953	79.687	8,91
M545 - Lumbago No Especificado	14.189	10.412	12.570	14.623	16.970	68.764	7,69
U072 - COVID-19 (Virus No Identificado)	1	19.818	33.217	11.607	974	65.617	7,34
B24X - Enfermedad Por Virus De La Inmunodeficiencia Humana [VIH], Sin Otra Especificación	10.618	11.021	13.421	10.749	16.330	62.139	6,95
Z359 - Supervisión De Embarazo De Alto Riesgo, Sin Otra Especificación	14.208	12.115	11.352	9.976	10.963	58.614	6,55
N390 - Infección De Vías Urinarias, Sitio No Especificado	11.659	8.739	9.990	11.692	14.046	56.126	6,27
K051 - Gingivitis Crónica	13.114	4.184	8.882	12.083	11.090	49.353	5,52

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD DIRECCIÓN DE PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL	
	ANÁLISIS DE OFERTA Y DEMANDA DE SERVICIOS DE SALUD DIAGNÓSTICO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD BOGOTÁ. AÑO 2023	
	DOCUMENTO CONTROLADO NO CODIFICADO	
Elaborado por: Equipo Técnico Grupo Análisis de Oferta y Demanda /Revisado por: Fernando Anibal Peña Díaz – Edizabett Ramírez Rodríguez – Tamara Vanin / Aprobado por: Luis Alexander Moscoso Osorio		

Diagnóstico Principal	2.019	2.020	2.021	2.022	2.023	Total general	Porcentaje
H522 - Astigmatismo	9.431	5.953	8.910	11.077	10.597	45.968	5,14
Total general	173.408	138.082	183.028	193.222	206.808	894.548	100

Fuente: Secretaría Distrital de Salud de Bogotá con Base de datos RIPS SDS - No afiliados (vinculados) y atenciones particulares (Corte de recepción 2023/12/31). Base de datos RIPS Ministerio de Salud - Población contributiva y subsidiada (Corte de recepción 2023/12/31). Base de datos Población Especial - (Aseguramiento) (Corte 2023/12/31).

Por momento de curso de vida, los diagnósticos principales fueron caries de la dentina de 0 a 28 años, HTA de 29 a 59 años al igual que de 60 años y más.

Población Reclusa o Privada de la Libertad

La población penitenciaria en Colombia viene presentando una tendencia de aumento en sus tasas, pasando de 249 por cada 100 mil habitantes en el 2015, hasta llegar a una tasa de 251 en diciembre de 2019. Si bien, las cifras tras el COVID-19 han reflejado un importante descenso, con una tasa de 197 para el mes de octubre del 2020 (es decir 54 puntos menos de la registrada en 2019), el desafío en materia de garantía de derechos continúa estando presente para esta población. (Justicia)

El mes de noviembre de 2022 finalizó con 198.523 Personas Privadas de la Libertad -PPL, en los diferentes centros penitenciarios y carcelarios del país y centros de detención transitoria (Estaciones de Policía y Unidades de Reacción Inmediata -URI).

De acuerdo con la entidad responsable de su custodia y vigilancia, se tiene:

- Instituto Nacional Penitenciario y Carcelario

–INPEC, 98,1% (171.784).

- Intramural: 57,3% (98.371).
- Domiciliaria: 39,9% (68.493).
- Vigilancia Electrónica: 2,9% (4.920).

- Otras Entidades, 13,5% (26.739)

- Cárceles Departamentales, Municipales y Distritales -Entes Territoriales: 11,0% (2.938).
- Establecimientos de Reclusión de la Fuerza Pública -CRM: 1,6% (434).
- Estaciones de Policía: 81,8% (21.863)
- Unidades de Reacción Inmediata -URI: 5,6% (1.504) (libertad, 2022)

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD DIRECCIÓN DE PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL	
	ANÁLISIS DE OFERTA Y DEMANDA DE SERVICIOS DE SALUD DIAGNÓSTICO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD BOGOTÁ. AÑO 2023	
	DOCUMENTO CONTROLADO NO CODIFICADO	
Elaborado por: Equipo Técnico Grupo Análisis de Oferta y Demanda /Revisado por: Fernando Anibal Peña Díaz – Edizabett Ramírez Rodríguez – Tamara Vanin / Aprobado por: Luis Alexander Moscoso Osorio		

De acuerdo con lo establecido en el Decreto No. 4151 de 2011 «Por el cual se modifica la estructura del INPEC y se dictan otras disposiciones», la regionalización de los ERON garantiza la supervisión, verificación y control del cumplimiento de las políticas institucionales, así como el funcionamiento de cada uno de los establecimientos dentro de la respectiva jurisdicción.

La infraestructura del Instituto está conformada por 128 establecimientos, instalados en 117 municipios y distribuidos así:

122 establecimientos Penitenciarios y/o Carcelarios, 5 Complejos Penitenciarios y Carcelarios y 1 Colonia Penal Agrícola, todos ellos agrupados en 6 Regionales.

- La Regional Central incluye como departamento el Distrito Capital de Bogotá.
- En la Regional Noroeste se cuenta como departamento el Área Metropolitana de Medellín (Medellín, Itagüí y Bello).

- Administrativamente el EPMSAGU Aguachica, ubicado en el Departamento del Cesar, corresponde a la Regional Oriente.

- Administrativamente el EPMSCPBO Puerto Boyacá, ubicado en el Departamento de Boyacá y los ERON, EPCARG Armero Guayabal, EPMSCFRN Fresno, EPMSCLIB Líbano, EPMSCHON Honda y el Complejo COIBA de Ibagué, situados en el Departamento de Tolima, están adscritos a la Regional Viejo Caldas.

Los privados de la libertad intramural registraron 93,3% (91.731) hombres y 6,7% (6.640) mujeres. En todas las regionales los hombres superan el 90% de la población reclusa, con respecto a las mujeres. En cuanto a la ubicación de PPL, la Regional Central y Occidental reúnen el mayor porcentaje de hombres (36,3% y 19,9% respectivamente) y mujeres (34,5% y 18,5%).

De acuerdo con la estadística de población nacional (Censo DANE 2018), el 48,8% (25.167.261) son hombres y el 51,2% (26.442.213) mujeres.

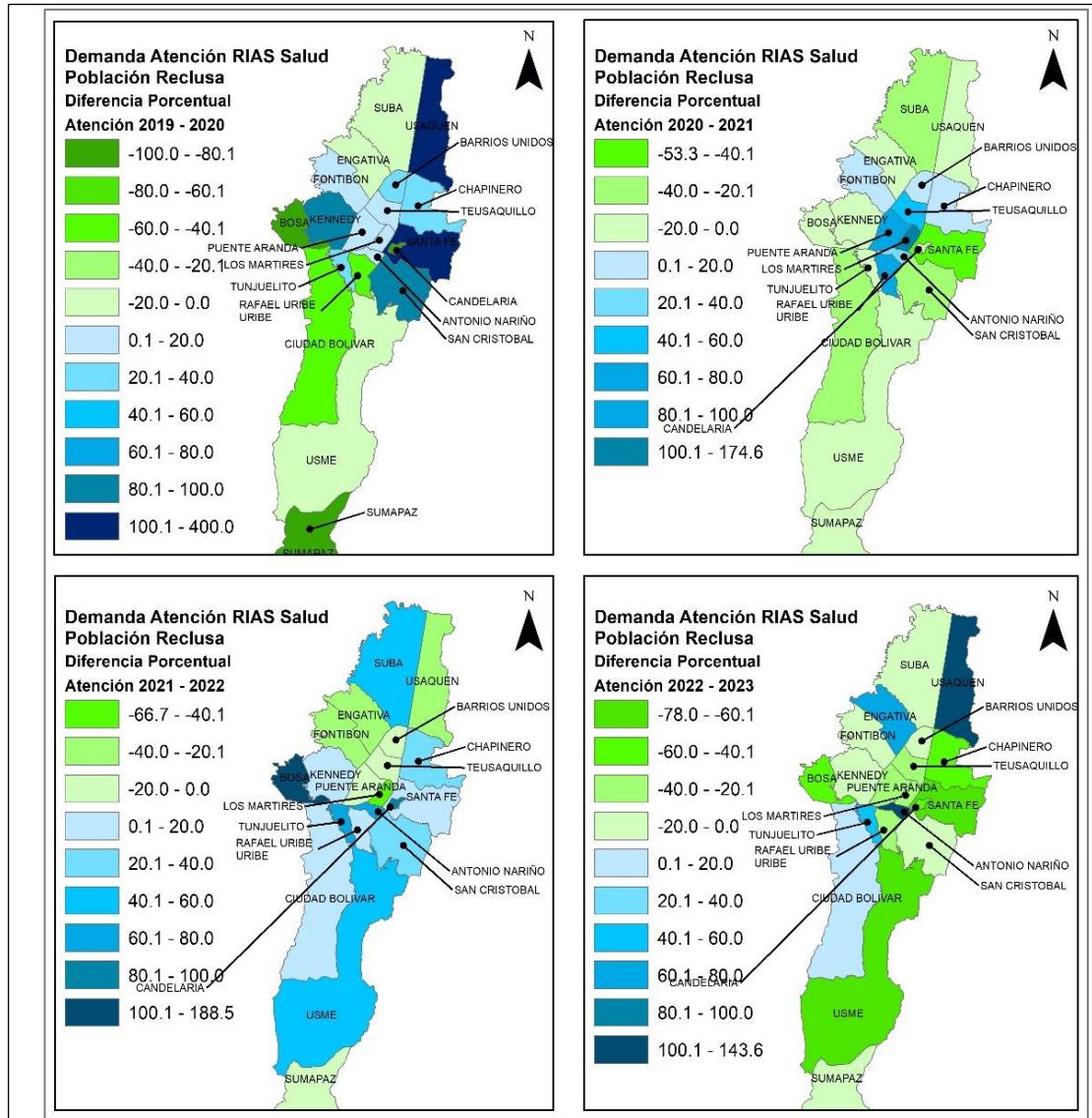
- **Demanda Atendida en Población reclusa**

Frente a la demanda de atenciones de salud por parte de la población reclusa en el siguiente mapa se observa que entre 2019 y 2023 en el distrito no hay un patrón espacial en cuanto al comportamiento de la demanda de la atención por parte de esta población, en la comparación realizada entre 2019 y 2020 la localidad con mayor variación en lo referente al aumento de la demanda de atenciones de salud fue Santa Fe, entre 2020 y 2021 el mayor aumento en la demanda, se dio en la localidad Los Mártires, entre 2021 y 2022 la mayor

variación positiva se dio en la localidad Bosa y entre 2022 y 2023 la mayor variación en cuanto al aumento de la demanda fue en la localidad Antonio Nariño.

A continuación, se menciona el comportamiento de la diferencia porcentual de la demanda de la población Reclusa en Bogotá:

Mapa 19. Diferencia porcentual demanda atenciones población reclusa. Bogotá D.C., 2019 – 2023



Fuente: Elaboración Dirección de Provisión de Servicios de Salud. Secretaría Distrital de Salud de Bogotá con Base de datos RIPS SDS - No afiliados (vinculados) y atenciones particulares (Corte de recepción 2023/12/31). Base de datos RIPS Ministerio de Salud - Población contributiva y subsidiada (Corte de recepción 2023/12/31). Base de datos Población Especial - (Aseguramiento) (Corte 2023/12/31).

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD DIRECCIÓN DE PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL	
	ANÁLISIS DE OFERTA Y DEMANDA DE SERVICIOS DE SALUD DIAGNÓSTICO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD BOGOTÁ. AÑO 2023	
	DOCUMENTO CONTROLADO NO CODIFICADO	
Elaborado por: Equipo Técnico Grupo Análisis de Oferta y Demanda /Revisado por: Fernando Anibal Peña Díaz – Edizabett Ramírez Rodríguez – Tamara Vanin / Aprobado por: Luis Alexander Moscoso Osorio		

La demanda del 2019 a 2023 presenta un promedio de 11.981. atenciones por año, siendo el año 2019 el de menor demanda y el 2023 el que presenta mayor cantidad de atenciones.

Tabla 153. Atenciones Población Reclusa. Bogotá D.C. Año 2019 – 2023

2019	2020	2021	2022	2023	Atenciones Totales
8.148	10.092	10.691	12.516	18.460	59.907

Fuente: Secretaría Distrital de Salud de Bogotá con Base de datos RIPS SDS - No afiliados (vinculados) y atenciones particulares (Corte de recepción 2023/12/31). Base de datos RIPS Ministerio de Salud - Población contributiva y subsidiada (Corte de recepción 2023/12/31). Base de datos Población Especial - (Aseguramiento) (Corte 2023/12/31).

En el análisis del comportamiento por momento de curso de vida, la mayor demanda de servicios se concentra en la población de 29 a 59 años con el 55,13% (N=33.028) de representación, seguida de la de población de 18 a 28 años con un 37,81% (N=22.653), principalmente.

Tabla 154. Comportamiento de la Demanda Población Reclusa por momento de curso de vida. Bogotá D.C. Año 2019 – 2023

Grupo Edad	2019	2020	2021	2022	2023	Total general	Porcentaje
18 a 28 años	3.441	3.545	4.020	4.827	6.820	22.653	37,81
29 a 59 años	4.094	5.792	5.905	6.835	10.402	33.028	55,13
60 y más años	613	755	766	854	1.238	4.226	7,05
Total general	8.148	10.092	10.691	12.516	18.460	59.907	100

Fuente: Secretaría Distrital de Salud de Bogotá con Base de datos RIPS SDS - No afiliados (vinculados) y atenciones particulares (Corte de recepción 2023/12/31). Base de datos RIPS Ministerio de Salud - Población contributiva y subsidiada (Corte de recepción 2023/12/31). Base de datos Población Especial - (Aseguramiento) (Corte 2023/12/31).

El comportamiento por ámbito de atención del 2019 a 2023 refleja una tendencia al incremento de demanda en todos los servicios. La demanda se concentra principalmente en procedimientos con el 64,14%, seguido de consulta externa con el 31,35%, urgencias con el 2,76% y hospitalización con el 1,75%.

Tabla 155. Demanda Población Reclusa por Servicios. Bogotá D.C. Año 2019 – 2023

Tipo Atención	2019	2020	2021	2022	2023	Total general	Porcentaje
Consultas	1.975	2.458	3.421	4.212	6.714	18.780	31,35
Hospitalizaciones	191	229	215	221	190	1.046	1,75
Procedimientos	5.338	7.014	6.908	7.861	11.306	38.427	64,14
Urgencias	644	391	147	222	250	1.654	2,76
Total general	8.148	10.092	10.691	12.516	18.460	59.907	100

Fuente: Secretaría Distrital de Salud de Bogotá con Base de datos RIPS SDS - No afiliados (vinculados) y atenciones particulares (Corte de recepción 2023/12/31). Base de datos RIPS Ministerio de Salud - Población contributiva y subsidiada (Corte de recepción 2023/12/31). Base de datos Población Especial - (Aseguramiento) (Corte 2023/12/31).

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD DIRECCIÓN DE PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL	
	ANÁLISIS DE OFERTA Y DEMANDA DE SERVICIOS DE SALUD DIAGNÓSTICO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD BOGOTÁ. AÑO 2023	
	DOCUMENTO CONTROLADO NO CODIFICADO	
Elaborado por: Equipo Técnico Grupo Análisis de Oferta y Demanda /Revisado por: Fernando Anibal Peña Díaz – Edizabett Ramírez Rodríguez – Tamara Vanin / Aprobado por: Luis Alexander Moscoso Osorio		

La demanda de población Reclusa por tipo de aseguramiento del 2019 a 2023, el 28,88% (N=17.303) son del Régimen contributivo, el 56,50% (N=33.845) están afiliados al régimen subsidiado, el 7,11% (N=4.258) particular, el 6,99%(N=4.185) no asegurada. Y el 0,53% (N= 316) a corresponden a otro régimen.

Tabla 156. Atenciones de Población Reclusa por Tipo de Aseguramiento. Bogotá D.C. Año 2019 – 2023

Tipo Afiliación	2019	2020	2021	2022	2023	Total general	Porcentaje
Contributivo	3.188	3.192	3.975	4.131	2.817	17.303	28,88
Otro	118	61	40	27	70	316	0,53
Particular	530	597	974	994	1.163	4.258	7,11
Subsidiado	2.956	5.484	4.847	6.466	14.092	33.845	56,50
No Asegurado	1.356	758	855	898	318	4.185	6,99
Total general	8.148	10.092	10.691	12.516	18.460	59.907	100

Fuente: Secretaría Distrital de Salud de Bogotá con Base de datos RIPS SDS - No afiliados (vinculados) y atenciones particulares (Corte de recepción 2023/12/31). Base de datos RIPS Ministerio de Salud - Población contributiva y subsidiada (Corte de recepción 2023/12/31). Base de datos Población Especial - (Aseguramiento) (Corte 2023/12/31).

Los procedimientos de mayor demanda del 2019 al 2023 fueron los de laboratorio clínico con el 60,78% (N=22.268), el 10,76%(N=3.942) Procedimientos de imagenología Radiológica, los Procedimientos Profilácticos Terapéuticos con el 5,94% (N=2.178), como datos a destacar.

Tabla 157. Procedimientos de Mayor Demanda Población Reclusa. Bogotá D.C. Año 2019 – 2023

Procedimientos	2.019	2.020	2.021	2.022	2.023	Total general	Porcentaje
Laboratorio Clínico	2.629	4.366	3.905	4.323	7.045	22.268	60,78
Imagenología Radiológica	619	774	690	913	946	3.942	10,76
Procedimientos Profilácticos Terapéuticos Y Otros Procedimientos Misceláneos	438	262	457	483	538	2.178	5,94
Procedimientos E Intervenciones En Desempeño Funcional Rehabilitación Y Relacionados	324	332	280	281	319	1.536	4,19
Procedimientos En Dientes	233	113	209	303	595	1.453	3,97
Procedimientos Relacionados Con La Psique	243	173	255	227	508	1.406	3,84
Procedimientos En Piel Y Tejido Celular Subcutáneo	154	205	204	268	298	1.129	3,08
Consulta Mediciones Anatómicas Fisiológicas Exámenes Manuales Y Anatomopatológicos	173	170	179	248	231	1.001	2,73
Procedimientos E Intervenciones No Quirúrgicos Relacionados Con El Ojo Y Oído	56	133	203	244	232	868	2,37

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD DIRECCIÓN DE PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL		
	ANÁLISIS DE OFERTA Y DEMANDA DE SERVICIOS DE SALUD DIAGNÓSTICO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD BOGOTÁ. AÑO 2023		
	DOCUMENTO CONTROLADO NO CODIFICADO		
Elaborado por: Equipo Técnico Grupo Análisis de Oferta y Demanda /Revisado por: Fernando Anibal Peña Díaz – Edizabett Ramírez Rodríguez – Tamara Vanin / Aprobado por: Luis Alexander Moscoso Osorio			

Procedimientos	2.019	2.020	2.021	2.022	2.023	Total general	Porcentaje
Imagenología Con Otras Técnicas No Radiológicas	189	125	153	178	214	859	2,34
Total general	5.058	6.653	6.535	7.468	10.926	36.640	100

Fuente: Secretaría Distrital de Salud de Bogotá con Base de datos RIPS SDS - No afiliados (vinculados) y atenciones particulares (Corte de recepción 2023/12/31). Base de datos RIPS Ministerio de Salud - Población contributiva y subsidiada (Corte de recepción 2023/12/31). Base de datos Población Especial - (Aseguramiento) (Corte 2023/12/31).

La mayor demanda de población Reclusa se presentó en la localidad de Antonio Nariño con el 31,65% (N= 18.959), seguido de Kennedy con el 13,90% (N= 8.326) y Tunjuelito con el 10,07%, (N= 6.033) como datos a destacar.

Tabla 158. Demanda Población Reclusa por Localidad. Bogotá D.C. Año 2019 – 2023

Localidad	2.019	2.020	2.021	2.022	2.023	Total general	Porcentaje
Antonio Nariño	1.656	1.806	2.225	3.863	9.409	18.959	31,65
Barrios Unidos	386	529	538	513	464	2.430	4,06
Bosa	280	32	26	75	41	454	0,76
Chapinero	372	477	484	676	316	2.325	3,88
Ciudad Bolívar	234	110	67	73	76	560	0,93
Engativá	181	180	171	134	215	881	1,47
Fontibón	59	66	69	55	44	293	0,49
Fuera de Bogotá	373	199	287	162	130	1.151	1,92
Kennedy	962	1.917	1.677	1.944	1.826	8.326	13,9
La Candelaria	1	0	0	2	1	4	0,01
Los Mártires	170	201	552	184	131	1.238	2,07
Puente Aranda	177	207	411	332	265	1.392	2,32
Rafael Uribe Uribe	389	190	347	359	280	1.565	2,61
San Cristóbal	170	335	207	287	250	1.249	2,08
Santa Fe	18	90	42	47	14	211	0,35
Sin Dato	33	9	43	99	213	397	0,66
Suba	484	426	340	500	428	2.178	3,64
Sumapaz	12	0	0	0	0	12	0,02
Teusaquillo	854	861	1.219	1.112	695	4.741	7,91
Tunjuelito	742	1.018	835	1.373	2.065	6.033	10,07
Usaquén	563	1.407	1.125	685	1.588	5.368	8,96
Usme	32	32	26	41	9	140	0,23
Total general	8.148	10.092	10.691	12.516	18.460	59.907	100

Fuente: Secretaría Distrital de Salud de Bogotá con Base de datos RIPS SDS - No afiliados (vinculados) y atenciones particulares (Corte de recepción 2023/12/31). Base de datos RIPS Ministerio de Salud - Población contributiva y subsidiada (Corte de recepción 2023/12/31). Base de datos Población Especial - (Aseguramiento) (Corte 2023/12/31).

La impresión de este documento se considera **COPIA NO CONTROLADA** y no se garantiza que esta corresponda a la versión vigente, salvo en los procesos que usan sello. Esta información es de carácter confidencial y propiedad de la Secretaría Distrital de Salud (SDS); está prohibida su reproducción y distribución sin previa autorización del proceso que lo genera, excepto en los requisitos de ley.

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD DIRECCIÓN DE PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL	
	ANÁLISIS DE OFERTA Y DEMANDA DE SERVICIOS DE SALUD DIAGNÓSTICO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD BOGOTÁ. AÑO 2023	
	DOCUMENTO CONTROLADO NO CODIFICADO	
Elaborado por: Equipo Técnico Grupo Análisis de Oferta y Demanda /Revisado por: Fernando Anibal Peña Díaz – Edizabett Ramírez Rodríguez – Tamara Vanin / Aprobado por: Luis Alexander Moscoso Osorio		

- Morbilidad Atendida en Población Reclusa.

Los principales diagnósticos relacionados con la demanda atendida del 2019 al 2023 se concentran en Caries dental, HTA Esencial, Esquizofrenia paranoide principalmente.

Tabla 159. Diagnósticos Principales de Atención Población Reclusa. Bogotá D.C. Año 2019 – 2023

Diagnóstico Principal	2018	2019	2020	2021	2022	Total general	Porcentaje
K021 - Caries De La Dentina	143	54	124	194	685	1.200	25,76
F200 - Esquizofrenia Paranoide	103	91	61	222	237	714	15,33
I10X - Hipertensión Esencial (Primaria)	51	52	62	173	183	521	11,19
F192 - Trastornos Mentales Y Del Comportamiento Debidos Al Uso De Múltiples Drogas Y Al Uso De Otras Sustancias Psicoactivas, Síndrome De Dependencia	32	84	93	117	128	454	9,75
M545 - Lumbago No Especificado	51	45	54	105	148	403	8,65
F129 - Trastornos Mentales Y Del Comportamiento Debidos Al Uso De Cannabinoides, Trastorno Mental Y Del Comportamiento, No Especificado	1	27	198	116	14	356	7,64
B24X - Enfermedad Por Virus De La Inmunodeficiencia Humana [VIH], Sin Otra Especificación	47	46	60	31	89	273	5,86
U072 - COVID-19 (Virus No Identificado)		85	113	61		259	5,56
J00X - Rinofaringitis Aguda [Resfriado Común]	30	26	20	46	123	245	5,26
K083 - Raíz Dental Retenida	26	19	26	43	119	233	5,00
Total general	484	529	811	1.108	1.726	4.658	100

Fuente: Secretaría Distrital de Salud de Bogotá con Base de datos RIPS SDS - No afiliados (vinculados) y atenciones particulares (Corte de recepción 2023/12/31). Base de datos RIPS Ministerio de Salud - Población contributiva y subsidiada (Corte de recepción 2023/12/31). Base de datos Población Especial - (Aseguramiento) (Corte 2023/12/31).

Por momento de curso de vida, los diagnósticos principales fueron rinofaringitis de 18 a 28 años, - Trastornos Mentales Y Del Comportamiento Debidos Al Uso De Cannabinoides,

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD DIRECCIÓN DE PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL	
	ANÁLISIS DE OFERTA Y DEMANDA DE SERVICIOS DE SALUD DIAGNÓSTICO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD BOGOTÁ. AÑO 2023	
	DOCUMENTO CONTROLADO NO CODIFICADO	
Elaborado por: Equipo Técnico Grupo Análisis de Oferta y Demanda /Revisado por: Fernando Anibal Peña Díaz – Edizabett Ramírez Rodríguez – Tamara Vanin / Aprobado por: Luis Alexander Moscoso Osorio		

Trastorno Mental Y Del Comportamiento, No Especificado, en la población de 29 a 59 años
Esquizofrenia Paranoide y en población de 60 y más años y más HTA.

Tabla 160. Principales Diagnósticos de Atención Población Reclusa por Curso de Vida. Bogotá D.C.
Año 2018 – 2022

Grupo Edad	Diagnóstico Principal	2018	2019	2020	2021	2022	Total general	Porcentaje
18 a 28 años	K021 - Caries De La Dentina	57	83	26	60	33	259	6,03
	M545 - Lumbago No Especificado	25	19	20	29	25	118	2,75
	B24X - Enfermedad Por Virus De La Inmunodeficiencia Humana [VIH], Sin Otra Especificación	21	14	21	49	17	122	2,84
	F129 - Trastornos Mentales Y Del Comportamiento Debidos Al Uso De Cannabinoides, Trastorno Mental Y Del Comportamiento, No Especificado	0	1	25	184	102	312	7,27
	F192 - Trastornos Mentales Y Del Comportamiento Debidos Al Uso De Múltiples Drogas Y Al Uso De Otras Sustancias Psicoactivas, Síndrome De Dependencia	4	23	99	41	26	193	4,49
	F200 - Esquizofrenia Paranoide	21	26	36	31	50	164	3,82
	S212 - Herida De La Pared Posterior Del Tórax	25	6	34	19	34	118	2,75
	U072 - COVID-19 (Virus No Identificado)	0	0	21	69	34	124	2,89
	G409 - Epilepsia, Tipo No Especificado	9	39	7	52	13	120	2,79
	S211 - Herida De La Pared Anterior Del Tórax	14	34	20	13	20	101	2,35
29 a 59 años	K021 - Caries De La Dentina	52	97	23	40	70	282	6,57
	I10X - Hipertensión Esencial (Primaria)	20	29	46	73	121	289	6,73
	M545 - Lumbago No Especificado	43	32	42	30	64	211	4,91
	B24X - Enfermedad Por Virus De La Inmunodeficiencia Humana [VIH], Sin Otra Especificación	8	32	58	55	42	195	4,54
	F200 - Esquizofrenia Paranoide	7	10	56	24	194	291	6,78
	U072 - COVID-19 (Virus No Identificado)	0	0	44	72	21	137	3,19
	F250 - Trastorno Esquizoafectivo De Tipo Maníaco	11	55	33	66	11	176	4,10
	F251 - Trastorno Esquizoafectivo De Tipo Depresivo	0	50	30	66	12	158	3,68
	F333 - Trastorno Depresivo Recurrente, Episodio Depresivo Grave Presente, Con Síntomas Psicóticos	11	55	33	66	11	176	4,10

La impresión de este documento se considera **COPIA NO CONTROLADA** y no se garantiza que esta corresponda a la versión vigente, salvo en los procesos que usan sello. Esta información es de carácter confidencial y propiedad de la Secretaría Distrital de Salud (SDS); está prohibida su reproducción y distribución sin previa autorización del proceso que lo genera, excepto en los requisitos de ley.

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD DIRECCIÓN DE PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL	
	ANÁLISIS DE OFERTA Y DEMANDA DE SERVICIOS DE SALUD DIAGNÓSTICO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD BOGOTÁ. AÑO 2023	
	DOCUMENTO CONTROLADO NO CODIFICADO	
Elaborado por: Equipo Técnico Grupo Análisis de Oferta y Demanda /Revisado por: Fernando Anibal Peña Díaz – Edizabett Ramírez Rodríguez – Tamara Vanin / Aprobado por: Luis Alexander Moscoso Osorio		

Grupo Edad	Diagnóstico Principal	2018	2019	2020	2021	2022	Total general	Porcentaje
	F608 - Otros Trastornos Específicos De La Personalidad	0	50	30	60	15	155	3,61
60 y más años	K021 - Caries De La Dentina	0	8	3	2	11	24	0,56
	I10X - Hipertensión Esencial (Primaria)	23	44	39	33	84	223	5,19
	F200 - Esquizofrenia Paranoide	0	2	2	0	25	29	0,68
	F608 - Otros Trastornos Específicos De La Personalidad	11	5	3	6	2	27	0,63
	E039 - Hipotiroidismo, No Especificado	1	1	4	12	3	21	0,49
	E109 - Diabetes Mellitus Insulinodependiente, Sin Mención De Complicación	0	1	5	7	16	29	0,68
	E119 - Diabetes Mellitus No Insulinodependiente, Sin Mención De Complicación	6	10	10	3	1	30	0,70
	F318 - Otros Trastornos Afectivos Bipolares	0	50	30	60	10	150	3,49
	I500 - Insuficiencia Cardíaca Congestiva	1	0	0	21	0	22	0,51
	N40X - Hiperplasia De La Próstata	3	3	4	14	14	38	0,88
Total general		373	779	804	1.257	1.081	4.294	100

Fuente: Base de datos RIPS SDS 2004-2022, población vinculada, desplazada, atenciones NO POS y particulares, Base de datos RIPS Ministerio de Salud 2009-2022, población contributiva y subsidiada, Base de datos Población Especial - (Aseguramiento) (Corte 2022/12/31)

• Conclusiones Capítulo Demanda de Servicios de Salud

Según atenciones por servicios en el periodo 2021 a 2023, se evidencia disminución en la mayoría de las atenciones de los servicios trazadores durante el periodo analizado; al comparar la demanda atendida entre el 2022 y 2023 se registró disminución en el servicio de hospitalización del 9,02% coincidente posiblemente con el cambio epidemiológico ocasionado por la emergencia sanitaria por SARS CoV2; seguido de los procedimientos con una variación negativa del 6,09% y la consulta externa disminuyo el 0,92%, por otro lado el servicio de urgencias presento aumento en las atenciones del 3,17%; con relación la variación del total de atenciones para estos años se evidencia disminución del 4.13%.

El cálculo de la demanda agregada para los servicios trazadores durante los años 2021, 2022 y 2023 presenta disminución del 3,15% entre el 2021 y 2023 y 6,14% entre el 2022 y 2023 % en la totalidad de atenciones; al realizar el análisis de variación de cada uno de los servicios entre el 2022 y 2023 se observa que el servicio de consulta externa

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD DIRECCIÓN DE PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL	
	ANÁLISIS DE OFERTA Y DEMANDA DE SERVICIOS DE SALUD DIAGNÓSTICO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD BOGOTÁ. AÑO 2023	
	DOCUMENTO CONTROLADO NO CODIFICADO	
Elaborado por: Equipo Técnico Grupo Análisis de Oferta y Demanda /Revisado por: Fernando Anibal Peña Díaz – Edizabett Ramírez Rodríguez – Tamara Vanin / Aprobado por: Luis Alexander Moscoso Osorio		

registro disminución del 8,17%, el servicio Quirúrgico disminuyo el 4,35%, Urgencias el 13,38%, y Hospitalización 17,63% con un aumento en las atenciones en los servicios de Apoyo Diagnóstico con el 17,24%.

Población diferencial

La edad de la población va en aumento, para el 2019 para los hombres era de 31 y 33 respectivamente, para el 2020 a 2023 la mediana se ubica en 31 años en hombres y 34 en mujeres. Este comportamiento representa la estructura de una sociedad madura que se está envejeciendo.

La pirámide poblacional muestra la distribución de la población por grupos de edad, el mayor grupo se concentra en las edades de 25 a 29 años con un 10,1% del total, seguido por los grupos de 30 a 34 y de 20 a 24 años con un 9,4% y un 8,2% respectivamente; en estos tres rangos está concentrada el 27,7% de la población.

El comportamiento de la distribución de la población por género muestra que de los 0 a 19 años hay un pequeño porcentaje más de hombres que mujeres, de los 20 a los 34 años el porcentaje es similar, pero después de los 40 años se evidencia que el porcentaje de mujeres es mayor cada vez que el grupo de edad es mayor, así, en las personas de más de 80 años más del 62% son mujeres.

Según la información de la base de datos de la Secretaría Distrital de Salud (SOS). Dirección de Aseguramiento y Garantía del Derecho a la Salud (corte diciembre 2023), con respecto a la población de Bogotá por etnias, poblaciones especiales y nivel de aseguramiento: corresponde a población indígena 13.482 personas (98,75%), siendo este grupo étnico de mayor número en la población total de la ciudad, el pueblo ROM o gitano está conformado por 171 personas (1,25%).

La población víctima de conflicto armado interno representa el 87,96% de las personas que han sido atendidas en Bogotá, seguida de las comunidades indígenas con el 3,87%, la población habitante de calle representa el 3,33%, Personas con discapacidad en centros de protección y Población de la tercera edad en protección de ancianatos representan un 1,24%, Población infantil a cargo del ICBF representa el 1,02%. Las otras poblaciones diferenciales representan un porcentaje inferior al 1%.

Para el 2023 se registró un total de 245.233 personas pertenecientes a poblaciones especiales, el 68,89% pertenecen al régimen contributivo y el 31,11% al subsidiado, con

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. <u>SECRETARÍA DE SALUD</u>	PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD DIRECCIÓN DE PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL	
	ANÁLISIS DE OFERTA Y DEMANDA DE SERVICIOS DE SALUD DIAGNÓSTICO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD BOGOTÁ. AÑO 2023	
	DOCUMENTO CONTROLADO NO CODIFICADO	
Elaborado por: Equipo Técnico Grupo Análisis de Oferta y Demanda /Revisado por: Fernando Anibal Peña Díaz – Edizabett Ramírez Rodríguez – Tamara Vanin / Aprobado por: Luis Alexander Moscoso Osorio		

mayor concentración en la población de Víctimas del conflicto armado interno con el 91.4% seguido de Comunidades indígenas.

La población con enfoque diferencial atendida en el periodo 2019 – 2023 registro un total de 14.299.647 atenciones, de estas 3.244.973 fueron atenciones del 2023, al comparar el total de atenciones del 2019 frente al 2023 se observa aumento de las atenciones en general en los seis momentos de curso de vida.

Del total de las atenciones de la población con enfoque diferencial en el 2023, el 2,98% corresponde a población del curso de vida de primera infancia; con una variación en relación al año inmediatamente anterior con una disminución del 27,53%, el 3,98% corresponde al curso de vida de infancia con una disminución del 21,23% en las atenciones para este curso de vida frente al año anterior; el 5,19% de las atenciones corresponde a las realizadas a la población entre los 12 a 17 años con una variación del 4,03% al comparar el total de atenciones para este curso de vida con el 2022; el 22,78% pertenece a la población de juventud y se registra una disminución del 15,03% en las atenciones frente al 2022, el 46,52% son de la población adulta atendida con una disminución del 6,30% con relación al 2022 y el 18,68% fueron atenciones realizadas a la población del curso de vida de vejez con una variación con disminución del 0,29% con relación al 2022.

En cuanto al diagnóstico relacionado con mayor peso porcentual en hombres en general en el total de la población especial masculina, se encuentra para el 2023 Caries De La Dentina con el 21% seguido de Hipertensión Esencial (Primaria) con el 20,4% y Enfermedad Por Virus De La Inmunodeficiencia Humana [VIH], Sin Otra Especificación con el 15,8% principalmente.

En cuanto al diagnóstico relacionado con mayor peso porcentual en mujeres en general en el total de la población especial femenina, se encuentra para el 2023 Hipertensión Esencial (Primaria) con el 33,5% seguido de Caries De La Dentina con el 25,3% y Supervisión De Embarazo De Alto Riesgo, Sin Otra Especificación, con el 13,2% principalmente.

Al observar por cada una de las poblaciones especiales se evidencia que en Comunidades Indígenas fue Hipertensión Esencial (Primaria) con el 42,9%, en Habitante de la Calle la causa con mayor atenciones fue Enfermedad Por Virus De La Inmunodeficiencia Humana [VIH], Sin Otra Especificación con el 30,6%, en Personas con discapacidad en centros de protección fue Esquizofrenia Paranoide con el 39,4%, en Población de la tercera edad en protección de ancianatos fue Hipertensión Esencial (Primaria) con el 44,2%, en Población Desmovilizada fue Caries De La Dentina con el 24,9%, en Población infantil a cargo del ICBF fue Negligencia O Abandono con el

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD DIRECCIÓN DE PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL	
	ANÁLISIS DE OFERTA Y DEMANDA DE SERVICIOS DE SALUD DIAGNÓSTICO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD BOGOTÁ. AÑO 2023	
	DOCUMENTO CONTROLADO NO CODIFICADO	
Elaborado por: Equipo Técnico Grupo Análisis de Oferta y Demanda /Revisado por: Fernando Anibal Peña Díaz – Edizabett Ramírez Rodríguez – Tamara Vanin / Aprobado por: Luis Alexander Moscoso Osorio		

20,7%, en Población infantil vulnerable bajo protección de instituciones diferentes al ICBF fue Epilepsia Y Síndromes Epilépticos Sintomáticos Relacionados Con Localizaciones (Focales)(Parciales) Y Con Ataques Parciales Complejos con el 42,4%, en Población reclusa fue Trastorno Esquizoafectivo De Tipo Depresivo con el 20%, en la población ROM (Gitanos) fue Hipertensión Esencial (Primaria)con el 58,1%, y en Víctimas del conflicto armado interno fue Hipertensión Esencial (Primaria)con el 59,6%.

Al analizar las atenciones por momento de curso de vida se evidencia que en la población de primera infancia el diagnostico con mayor demanda fue caries dental en la población Víctima del conflicto armado interno con el 3.10%, seguida de Parálisis Cerebral Espástica Cuadripléjica en la Población infantil a cargo del ICB con el 0,43% y Rinofaringitis Aguda (Resfriado común) en la población comunidades indígenas con el 0,21% principalmente.

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD DIRECCIÓN DE PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL	
	ANÁLISIS DE OFERTA Y DEMANDA DE SERVICIOS DE SALUD DIAGNÓSTICO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD BOGOTÁ. AÑO 2023	
	DOCUMENTO CONTROLADO NO CODIFICADO	
Elaborado por: Equipo Técnico Grupo Análisis de Oferta y Demanda /Revisado por: Fernando Anibal Peña Díaz – Edizabett Ramírez Rodríguez – Tamara Vanin / Aprobado por: Luis Alexander Moscoso Osorio		

8. ANÁLISIS DE SUFICIENCIA DE SERVICIOS EN BOGOTÁ D.C.

• Análisis de Suficiencia de Servicios en Bogotá D.C.

Frente a la capacidad instalada disponible en la ciudad de Bogotá según REPS, y oferta teórica en atenciones dada por la misma, se contrasta la demanda real atendida anualmente en servicios trazadores tales como consulta externa, urgencias, partos, hospitalización y urgencias, en las vigencias 2019 a 2023, identificándose la suficiencia o no de la misma (déficit o superávit), a fin de establecer los servicios deficitarios en los que la ciudad debe crecer; es necesario aclarar que en consulta externa, urgencias, hospitalización y procedimientos se equipara la capacidad instalada a cantidad de servicios/camas inscritos en el REPS con corte al 31 de diciembre de 2023.

Tabla 161. Suficiencia real de servicios de salud a nivel de Bogotá D.C. Año 2023.

Grupo de Servicios	Servicios/ Capacidad Instalada REPS diciembre 2023	Oferta Teórica Bogotá 2023	Total, Atenciones RIPS 2023	Déficit/Superávit
Consulta Externa	28.305	186.665.853	29.554.645	-157.111.208
Urgencias	279	4.888.080	670.896	-4.217.184
Hospitalización*	16.121	529.575	425.351	-104.224
Procedimientos	1.226	17.398.411	47.116.418	29.718.007

Fuente: REPS y RIPS, corte 31 diciembre 2023; y estimaciones DPSS - SDS.

*Camas de hospitalización habilitadas a 31 de diciembre 2023

El análisis de suficiencia real de la capacidad instalada en salud en Bogotá, para la atención de demandas reales, en años anteriores a evidenciado que en 2019 se presentó un déficit en el servicio de procedimientos, siendo necesario aclarar que en este servicio pueden existir desviaciones en el resultado puesto que el contraste se realiza únicamente frente a la oferta de salas de procedimientos registrada en REPS, no obstante la producción en RIPS agrega procedimientos que se realizan en otros espacios o servicios diferentes a estas salas; de otra parte, puede verse este resultado afectado por los estándares de rendimiento utilizados para la estimación de la oferta teórica, que para el caso de procedimientos de tres (3) atenciones por hora, 24 horas, los 365 días del año. Los servicios de: consulta externa, urgencias y partos fueron suficientes en 2019. En el año 2020, no se observó déficit en los servicios mencionados, teniendo en cuenta que los niveles de producción fueron sustancialmente menores a los registrados el año anterior, probablemente por efecto de las medidas de aislamiento y confinamiento en pandemia por COVID 19. Al año 2021, 2022 y 2023 se observa déficit únicamente en procedimientos,

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD DIRECCIÓN DE PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL	
	ANÁLISIS DE OFERTA Y DEMANDA DE SERVICIOS DE SALUD DIAGNÓSTICO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD BOGOTÁ. AÑO 2023	
	DOCUMENTO CONTROLADO NO CODIFICADO	
Elaborado por: Equipo Técnico Grupo Análisis de Oferta y Demanda /Revisado por: Fernando Anibal Peña Díaz – Edizabett Ramírez Rodríguez – Tamara Vanin / Aprobado por: Luis Alexander Moscoso Osorio		

explicado por incremento nuevamente en las atenciones realizadas en este servicio, con niveles casi similares a los del año 2019; en los servicios de consulta, urgencias, partos y hospitalización, la oferta teórica en los prestadores actualmente inscritos en REPS resultó ser suficiente, bajo los parámetros de estimación de oferta teórica utilizados.

El análisis de suficiencia de la oferta teórica frente a demandas agregadas muestra que de llegarse a realizar el 100% de actividades proyectadas en las RIAS, la oferta disponible en la ciudad en servicios de consulta externa sería suficiente, siendo necesario considerar desviaciones en el análisis por inclusión de la totalidad de consultas registradas en REPS y la estimación de un consultorio con cada servicio habilitado. El resto de los servicios trazadores resultan suficientes ante las demandas agregadas en cada vigencia, sin embargo, es importante observar la disminución de servicios quirúrgicos habilitados en 2023 fueron 1.226 y para 2022 estaban en 1.299 salas.

Tabla 162. Suficiencia teórica de servicios de salud a nivel de Bogotá D.C. Años 2020 – 2023.

Servicio	Servicios/ Capacidad Instalada REPS Diciembre 2023	Oferta Teórica Bogotá 2023	2020		2021		2022		2023	
			Demanda Agregada	Déficit / Superávit	Demanda Agregada	Déficit / Superávit	Demanda Agregada	Déficit / Superávit	Demanda Agregada	Déficit / Superávit
Consulta Externa	28.305	186.665.853	94.818.583	-109.560.907	100.847.418	-103.532.072	97.697.944	-106.681.546	97.972.951	-88.692.902
Quirúrgicos*	1.226	17.398.411	5.568.164	-12.866.205	5.693.526	-12.740.843	5.676.465	-12.757.904	5.692.444	-11.705.967
Urgencias	279	4.888.080	1.439.820	-3.308.100	646.768	-4.101.152	644.552	-4.103.368	646.366	-4.241.714
Hospitalización	16.121	529.575	499.273	-37.299	463.640	-72.932	413.163	-123.409	414.326	-115.249

Fuente: REPS y RIPS, corte 31 diciembre 2020, 2021, 2022 y 2023; y estimaciones DPSS – SDS

*Incluidas las salas de cirugía código 13, 46 y sala de partos código 14

Suficiencia teórica de camas por 1000 habitantes en Bogotá D.C.

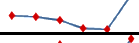
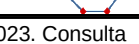
Según documento publicado por la OMS en el año 2015 titulado “Situación de Salud en las Américas Indicadores Básicos 2015 OPS/OMS” que consolida los datos oficiales mundiales de este indicador, al año 2014 el número de camas por cada mil habitantes en la región de las Américas era de 2.3 camas por mil habitantes. En forma desagregada señaló que el número en América del Norte era de 2.8 camas por 1.000 habitantes y que en América Latina y el Caribe era de 2.0 camas por cada 1.000 habitantes. Dicho estudio señaló también que este indicador para Colombia fue de 1.5 por mil habitantes en el mismo periodo.

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD DIRECCIÓN DE PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL	
	ANÁLISIS DE OFERTA Y DEMANDA DE SERVICIOS DE SALUD DIAGNÓSTICO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD BOGOTÁ. AÑO 2023	
	DOCUMENTO CONTROLADO NO CODIFICADO	
Elaborado por: Equipo Técnico Grupo Análisis de Oferta y Demanda /Revisado por: Fernando Anibal Peña Díaz – Edizabett Ramírez Rodríguez – Tamara Vanin / Aprobado por: Luis Alexander Moscoso Osorio		

Por tratarse este estudio de fuente oficial publicada sobre número camas en América Latina y el Caribe, tomaremos sus datos como punto de referencia para el análisis del comportamiento de camas al año 2019 del Distrito Capital. Es de aclarar que no hay datos más recientes disponibles de esta misma fuente.

En Bogotá D.C., con base en los cálculos derivados de los datos de población del Censo ajustados en el año 2023 por el efecto Pos Pandemia, así como con los datos de camas registrados en el REPS, la razón de camas por 1000 habitantes en Bogotá fue de 1,80 camas por 1000 habitantes en el año 2020, de 1,32 en el año 2021 y de 1,27 para 2022 y 1,95 camas por 1000 habitantes en el año 2023. En comparación con otras entidades territoriales, para el año 2023 se evidencian razones más altas para Medellín y Cali, mientras que la Nación presenta una razón menor (1,94 camas por 1.000 habitantes).

Tabla 163. Razón de camas por cada 1.000 habitantes Bogotá D.C., 2018-2023

Ciudad	2018	2019	2020	2021	2022	2023	Tendencia
Bogotá	1,71	1,75	1,8	1,32	1,27	1,95	
Medellin	2,26	2,25	2,11	1,87	1,84	2,94	
Cali	2,27	2,32	2,42	1,68	1,62	2,6	
Colombia	1,71	1,73	1,7	1,15	1,15	1,94	

Fuente: Cálculo propio con camas habilitadas REPS corte 31 de diciembre 2018, 2019, 2020, 2021, 2022 y 2023. Consulta 28/10/2024. Proyección poblacional DANE post COVID publicado marzo 23 de 2023.

- **Análisis de Suficiencia de la Red Integrada de Servicios de Salud por servicios trazadores periodo 2019- 2021**

A continuación, se presenta el análisis de la suficiencia real correspondiente al periodo 2019-2021, ya que es la última disponible, dentro del cual se encuentra inmersos los desarrollos de la reorganización de la red pública implementada:

A continuación, se presenta el análisis de la suficiencia real correspondiente al periodo 2022, dentro del cual se encuentra inmersos los desarrollos de la reorganización de la red pública implementada:

El estado de aseguramiento en salud de la población de Bogotá D.C. a los diferentes Regímenes por Localidades con corte a 31 de diciembre de 2022, según la información reportada por la Dirección de Aseguramiento y Garantía del Derecho a la Salud de la SDS, fue la siguiente:

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. <u>SECRETARÍA DE SALUD</u>	PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD DIRECCIÓN DE PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL	
	ANÁLISIS DE OFERTA Y DEMANDA DE SERVICIOS DE SALUD DIAGNÓSTICO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD BOGOTÁ. AÑO 2023	
	DOCUMENTO CONTROLADO NO CODIFICADO	
Elaborado por: Equipo Técnico Grupo Análisis de Oferta y Demanda /Revisado por: Fernando Anibal Peña Díaz – Edizabett Ramírez Rodríguez – Tamara Vanin / Aprobado por: Luis Alexander Moscoso Osorio		

Tabla 164. Estado de Aseguramiento Población de Bogotá D.C. a diciembre de 2022.

Subred	Régimen Contributivo	%	Régimen De Excepción	%	Régimen Subsidiado	%	Total	%
Centro Oriente	768.853	71,04	23.769	2,20	289.621	26,76	1.082.243	100
Norte	2.808.521	88,80	87.574	2,77	266.802	8,44	3.162.897	100
Sur	820.165	66,05	19.734	1,59	401.885	32,36	1.241.784	100
Sur Occidente	1.949.908	80,75	63.526	2,63	401.295	16,62	2.414.729	100
Totales	6.347.447		194.604		1.359.602		7.901.653	

Fuente: Secretaría Distrital de Salud de Bogotá D.C., Dirección de Aseguramiento y Garantía del Derecho a la Salud, con fuentes de: * Contributivo BDUA - ADRES, corte a 31 de diciembre de 2022; * Subsidiado BDUA - ADRES, corte a 31 de diciembre de 2022; * Base de datos SISBÉN certificada DNP, vigente a 31 de diciembre de 2022; * DANE-SDP, Encuesta Multipropósito 2021; *Información ajustada por la Dirección de Análisis de Entidades Públicas Distritales del Sector Salud (SDS), Componente de Proyectos.

El cuadro anterior se elaboró con información fuente de la Dirección de Aseguramiento y Garantía del Derecho a la Salud (SDS), la cual debió ajustarse teniendo en cuenta:

La población asegurada a diciembre 31 de 2022 en Bogotá D.C., según el informe de la Subdirección de Administración del Aseguramiento de la SDS, correspondía a 8.070.291 habitantes aproximadamente, la cual difiere de la proyección DANE año 2022 (7.901.653) en 168.638.

El análisis de la Dirección de Aseguramiento, indica que existen aproximadamente 168.368 personas residentes en otros municipios que están afiliados al SGSSS en Bogotá y de migrantes no incluidos en la proyección del censo.

El ejercicio de ajuste consistió en estimar los porcentajes de participación por tipo de Aseguramiento en cada Localidad de Bogotá D.C. excluyendo hasta 168.638 habitantes de la población que es de otros municipios, de manera prorrateada en cada Localidad y por cada uno de los diferentes regímenes, el resultado se aplicó a la población proyectada por el DANE 2022 por Localidad y régimen.

Con esta operación se ajustó la información generada por la Subdirección de Administración del Aseguramiento de la SDS, en la cual la sumatoria de los 3 regímenes por Localidad superan el 100% del dato de población estimada por el DANE para la vigencia 2022, sin este "ajuste" algunas Localidades presentan incoherencia del total de su población proyectada, lo que afectaría las estimaciones para los diferentes cálculos de oferta y demanda, así como las proyecciones de población que se requieran efectuar.

Los porcentajes de aseguramiento de cada Subred fueron aplicados a la población proyectada para los años 2022 y 2023, desagregando por régimen Contributivo, Excepción y Subsidiado, para posteriormente estimar primero las Frecuencias de Usos del año 2022

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD DIRECCIÓN DE PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL	
	ANÁLISIS DE OFERTA Y DEMANDA DE SERVICIOS DE SALUD DIAGNÓSTICO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD BOGOTÁ. AÑO 2023	
	DOCUMENTO CONTROLADO NO CODIFICADO	
Elaborado por: Equipo Técnico Grupo Análisis de Oferta y Demanda /Revisado por: Fernando Anibal Peña Díaz – Edizabett Ramírez Rodríguez – Tamara Vanin / Aprobado por: Luis Alexander Moscoso Osorio		

por Subred y segundo, la Demanda Potencial o Población Objetivo para cada SISS año 2023, como se puede observar en el siguiente cuadro:

Tabla 165. Estimación Población Objetivo Año 2022 por SISS y Régimen de Aseguramiento.

Régimen	Contributivo	%	Excepción	%	Subsidiado	%	Total P. Objetivo 2022
% Captación Subred	5% - (10%)*		5%		100%		
Centro Oriente	38.443	11,7%	1.188	0,4%	289.621	88,0%	329.252
Norte	280.852	50,9%	4.379	0,8%	266.802	48,3%	552.032
Sur	41.008	9,2%	987	0,2%	401.885	90,5%	443.880
Sur Occidente	97.495	19,4%	3.176	0,6%	401.295	79,9%	501.966
Totales	457.798	25,1%	9.730	0,5%	1.359.602	74,4%	1.827.130

Proyecciones propias - Dirección de Análisis de Entidades Públicas Distritales del Sector Salud, Componente de Proyectos, febrero 8 de 2023.

* Para la Subred Norte ESE, por ser la que cuenta con más población del régimen contributivo (61.35%), se estima que su nivel de captación para prestación de servicios podría llegar hasta el 10%.

Tabla 166. Estimación Población Objetivo Año 2023 por SISS y Régimen de Aseguramiento.

Régimen	Contributivo	%	Excepción	%	Subsidiado	%	Total P. Objetivo 2023
% Captación Subred	5% - (10%)*		5%		100%		
Centro Oriente	38.668	11,7%	1.195	0,4%	291.320	88,0%	331.184
Norte	283.925	50,9%	4.427	0,8%	269.721	48,3%	558.073
Sur	41.478	9,2%	998	0,2%	406.487	90,5%	448.963
Sur Occidente	97.950	19,4%	3.191	0,6%	403.166	79,9%	504.307
Totales	462.021	25,1%	9.811	0,5%	1.370.694	74,4%	1.842.527

Proyecciones propias - Dirección de Análisis de Entidades Públicas Distritales del Sector Salud, Componente de Proyectos, febrero 8 de 2023.

* Para la Subred Norte E.S.E., la proyección a 2023 indica que contaría con más población del régimen contributivo (61.45%), por lo cual se estima que el nivel de captación para prestación de servicios podría llegar hasta el 10%.

La población objetivo que se estimó en el cuadro anterior, permite hallar la Frecuencia de Uso 2022 de los servicios de salud trazadores (Demanda real 2022 / Población Objetivo 2022) por Subred, lo cual depura mucho más la información para el análisis de suficiencia. Un dato importante, es el correspondiente al grupo en edad de fecundidad (mujeres entre edades desde los 15 a los 49 años), población que se estimó conservando la metodología explicada arriba a partir del Censo DANE 2018 (variación de crecimiento), todo lo anterior con el propósito de establecer la Frecuencia de Uso 2022 y la Demanda Potencial de 2023 para el servicio de partos y cesáreas.

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD DIRECCIÓN DE PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL	
	ANÁLISIS DE OFERTA Y DEMANDA DE SERVICIOS DE SALUD DIAGNÓSTICO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD BOGOTÁ. AÑO 2023	
	DOCUMENTO CONTROLADO NO CODIFICADO	
Elaborado por: Equipo Técnico Grupo Análisis de Oferta y Demanda /Revisado por: Fernando Anibal Peña Díaz – Edizabett Ramírez Rodríguez – Tamara Vanin / Aprobado por: Luis Alexander Moscoso Osorio		

Tabla 167. Estimación Población Objetivo en Edad de Fecundidad Año 2022.

Subred	Mujeres 15 A 49 Años 2022	R. Contributivo	R.Excep	R.Subsid
Centro Oriente	292.894	208.079	6.433	78.382
Norte	870.710	773.154	24.108	73.448
Sur	335.427	221.540	5.330	108.556
Sur Occidente	703.226	567.860	18.500	116.867

Fuente: DANE - Censo Nacional de Población y Vivienda 2018, Cruce de Variables / De Personas; proyecciones SDS - Dirección de Análisis de Entidades Públicas Distritales del Sector Salud, Componente de Proyectos, febrero 8 de 2023.

Tabla 168. Estimación Población Objetivo en Edad de Fecundidad Año 2023.

Subred	Mujeres 15 A 49 Año 2023	R. Contributivo	R.Excep	R.Subsid
Centro Oriente	295.357	209.829	6.487	79.041
Norte	878.032	779.656	24.311	74.065
Sur	338.247	223.403	5.375	109.469
Sur Occidente	709.140	572.635	18.656	117.849

Fuente: DANE - Censo Nacional de Población y Vivienda 2018, Cruce de Variables / De Personas; proyecciones SDS - Dirección de Análisis de Entidades Públicas Distritales del Sector Salud, Componente de Proyectos, febrero 8 de 2023.

Como resultado, la oferta necesaria para 2023 se calculó con base en la producción real 2022 registrada en el aplicativo Capacidad Instalada y Producción - CIP de la SDS, los datos estimados de Frecuencia de Uso 2022 para cada Subred y por cada grupo de servicios trazadores, la Demanda Potencial 2023, aseguramiento de la población en cada régimen, porcentajes de captación de población contemplados para la Red Adscrita y la información de capacidad instalada reportada por las ESE en el REPS de fecha 3 de enero de 2023 (La información SIHO está depurada a 31/12/2021, encontrando que el reporte de la vigencia 2022, aún no está disponible). La determinación del déficit / superávit de servicios en cada una de las SISS E.S.E. es la siguiente para el año 2023:

Tabla 169. Proyección del Déficit / Superávit de Capacidad Instalada en las SISS para el año 2023.

Subred	Producción Real 2022	F.Uso 2022 Por Siss	Demanda Potencial 2023	Oferta Necesaria 2023	Capacidad Instalada Existente 2022 Repts*	Déficit / Superávit De Capacidad Instalada
Centro Oriente						
Consulta Externa	588.316	1,79	591.769	101	169	68
Consulta Urgencias	142.577	0,43	143.414	8	18	10
Partos Y Cesáreas	8.035	0,03	8.103	4	2	-2
Cirugías	33.280	0,10	33.475	9	16	7
Hospitalización (P.D.E. 5,13) *	50.125	0,15	50.419	787	846	59

La impresión de este documento se considera **COPIA NO CONTROLADA** y no se garantiza que esta corresponda a la versión vigente, salvo en los procesos que usan sello. Esta información es de carácter confidencial y propiedad de la Secretaría Distrital de Salud (SDS); está prohibida su reproducción y distribución sin previa autorización del proceso que lo genera, excepto en los requisitos de ley.

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD DIRECCIÓN DE PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL	
	ANÁLISIS DE OFERTA Y DEMANDA DE SERVICIOS DE SALUD DIAGNÓSTICO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD BOGOTÁ. AÑO 2023	
	DOCUMENTO CONTROLADO NO CODIFICADO	
Elaborado por: Equipo Técnico Grupo Análisis de Oferta y Demanda /Revisado por: Fernando Anibal Peña Díaz – Edizabett Ramírez Rodríguez – Tamara Vanin / Aprobado por: Luis Alexander Moscoso Osorio		

Subred	Producción Real 2022	F.Uso 2022 Por Siss	Demanda Potencial 2023	Oferta Necesaria 2023	Capacidad Instalada Existente 2022 Reps*	Déficit / Superávit De Capacidad Instalada
Norte						
Consulta Externa	608.131	1,10	614.785	105	258	153
Consulta Urgencias	229.396	0,42	231.906	13	26	13
Partos Y Cesáreas	4.814	0,01	4.854	3	4	1
Cirugías	32.085	0,06	32.436	9	16	7
Hospitalización (P.D.E. 4,56) *	55.541	0,10	56.149	779	817	38
Sur						
Consulta Externa	659.621	1,49	667.175	114	247	133
Consulta Urgencias	194.788	0,44	197.019	11	25	14
Partos Y Cesáreas	4.892	0,01	4.933	3	5	2
Cirugías	30.850	0,07	31.203	8	11	3
Hospitalización (P.D.E. 3,45) *	53.700	0,12	54.315	570	580	10
Sur Occidente						
Consulta Externa	794.672	1,58	798.377	137	283	146
Consulta Urgencias	219.775	0,44	220.800	13	31	18
Partos Y Cesáreas	5.515	0,01	5.561	3	4	1
Cirugías	31.277	0,06	31.423	8	11	3
Hospitalización (P.D.E. 4,75) *	36.950	0,07	37.122	537	540	3

Proyecciones propias - Dirección de Análisis de Entidades Públicas Distritales del Sector Salud, Componente de Proyectos, febrero 10 de 2023.

* La capacidad instalada para el servicio de hospitalización se toma como fuente la información del REPS, corte al 4/01/2022.

Como se observa en la tabla anterior, todas las Subredes presentan suficiencia en la mayoría de los servicios trazadores, excepto el servicio de partos y cesáreas en la subred Centro Oriente y el servicio de hospitalización en las subredes Sur y Sur Occidente.

En términos generales existe suficiencia de servicios de la Red Pública Adscrita a la Secretaría Distrital de Salud para la vigencia 2023 como se puede observar en el siguiente cuadro:

Tabla 170. Proyección del Déficit / Superávit de Capacidad Instalada en la RISS para el año 2022.

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD DIRECCIÓN DE PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL	
	ANÁLISIS DE OFERTA Y DEMANDA DE SERVICIOS DE SALUD DIAGNÓSTICO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD BOGOTÁ. AÑO 2023	
	DOCUMENTO CONTROLADO NO CODIFICADO	

Elaborado por: Equipo Técnico Grupo Análisis de Oferta y Demanda /Revisado por: Fernando Anibal Peña Díaz – Edizabett Ramírez Rodríguez
 – Tamara Vanin / Aprobado por: Luis Alexander Moscoso Osorio

Subred	Producción Real 2022	F.Uso 2022 Por Siss	Demanda Potencial 2023	Oferta Necesaria 2023	Capacidad Instalada Existente 2022 Reps*	Déficit / Superávit De Capacidad Instalada
Red Integrada De Servicios De Salud						
Consulta Externa	2.650.740	1,45	2.673.077	458	957	499
Consulta Urgencias	786.536	0,43	793.164	45	100	55
Partos Cesáreas Y	23.256	0,01	23.452	13	15	2
Cirugías	127.492	0,07	128.566	35	54	19
Hospitalización (P.D.E. 4,44) *	196.316	0,11	197.970	2676	2783	107

Proyecciones propias - Dirección de Análisis de Entidades Públicas Distritales del Sector Salud, Componente de Proyectos, febrero 10 de 2023.

Según los cálculos realizados para determinar la suficiencia de servicios trazadores en la Red Adscrita para la vigencia 2023, se evidencia en el consolidado de las cuatro SISS E.S.E. que la capacidad instalada es suficiente para atender a la población potencial del año 2023, es decir para el 100% de la población del régimen subsidiado, el 5% de la población del régimen de Excepción y Contributivo, este último con un supuesto de captación del 10% para la SISS Norte ESE, sobre la población estimada por el DANE vigencia 2023. Para la estimación de camas necesarias en Hospitalización, al realizar el cálculo con la información de CIP – diciembre 2022 (reporte del 20/01/2023), el cual presenta un dato de 2.659 camas de capacidad instalada, se obtendría un déficit de -17 camas en la Red Adscrita, situación que puede ser manejada en las diferentes Subredes a través de la eficiencia del servicio y estrategias como hospital en casa; sin embargo la posible entrada en operación de las nueva infraestructuras el Hospital Nuevo Bosa y Hospital Usme, fortalecerán la Red Pública con más de 200 camas adicionales a las existentes.

En comparación con la determinación de suficiencia efectuada en el año 2022 para la Red Adscrita, se evidencian variaciones importantes del superávit (subutilización) en los servicios trazadores, esto puede ser en algunos caso por la entrada de nuevas infraestructuras ambulatorias (mayor capacidad en consulta externa) y en otros casos por el avance en la normalización de las actividades de la población, lo cual impacta cada vez más con afluencia a los servicios de salud, generando indicadores que tienden a dirigirse a las cifras/datos de pre pandemia.

Tabla 171. Determinación del Déficit / Superávit de Capacidad Instalada en la RISS año 2022

Servicios	Producción Real 2021	Frecuencia De Uso 2021	Demanda Potencial 2022	Oferta Necesaria 2022	Capacidad Instalada Existente *2021 SIHO	Déficit / Superávit De Capacidad Instalada
Consolidado Red Integrada De Servicios De Salud						

La impresión de este documento se considera **COPIA NO CONTROLADA** y no se garantiza que esta corresponda a la versión vigente, salvo en los procesos que usan sello. Esta información es de carácter confidencial y propiedad de la Secretaría Distrital de Salud (SDS); está prohibida su reproducción y distribución sin previa autorización del proceso que lo genera, excepto en los requisitos de ley.

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD DIRECCIÓN DE PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL	
	ANÁLISIS DE OFERTA Y DEMANDA DE SERVICIOS DE SALUD DIAGNÓSTICO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD BOGOTÁ. AÑO 2023	
	DOCUMENTO CONTROLADO NO CODIFICADO	

Elaborado por: Equipo Técnico Grupo Análisis de Oferta y Demanda /Revisado por: Fernando Anibal Peña Díaz – Edizabett Ramírez Rodríguez
 – Tamara Vanin / Aprobado por: Luis Alexander Moscoso Osorio

Servicios	Producción Real 2021	Frecuencia De Uso 2021	Demanda Potencial 2022	Oferta Necesaria 2022	Capacidad Instalada Existente *2021 SIHO	Déficit / Superávit De Capacidad Instalada
Consulta Externa	2.588.273	1,53	2.610.740	442	630	188
Consulta Urgencias	658.620	0,39	664.337	38	94	56
Partos Cesáreas Y	25.347	0,01	25.565	14	16	2
Cirugías	112.542	0,07	113.519	30	57	27
Hospitalización (P.D.E. 4,44)	182.643	0,11	184.228	2661	2734	73

Proyecciones propias - Dirección de Análisis de Entidades Públicas Distritales del Sector Salud, Componente de Proyectos, abril de 2022.

Conclusiones Capítulo Análisis Suficiencia de Servicios en Bogotá

El análisis de suficiencia de la oferta teórica frente a demandas agregadas muestra que de llegarse a realizar el 100% de actividades proyectadas en las RIAS, la oferta disponible en la ciudad en servicios de consulta externa sería suficiente, siendo necesario considerar desviaciones en el análisis por inclusión de la totalidad de consultas registradas en REPS y la estimación de un consultorio con cada servicio habilitado. El resto de los servicios trazadores resultan suficientes ante las demandas agregadas en cada vigencia, sin embargo, es importante observar la disminución de servicios quirúrgicos habilitados en 2023 fueron 1.226 y para 2022 estaban en 1.299 salas.

Para las Subredes se observa que se garantizan los servicios en los principales grupos trazadores (Consulta Externa, Consulta de Urgencias, Partos y Cesáreas, Cirugías y Hospitalización) a la población objetivo; teniendo en cuenta que la pandemia del Covid-19, afectó la producción en 2020 y que durante el año 2022, se recobra la normalidad en los servicios y el logro de la vacunación en toda la población, que conlleva a la asistencia a los servicios y por consiguiente la recuperación de las actividades de salud que se evidencia en la producción de la Red Adscrita.

Dentro del análisis realizado es importante mencionar que en el servicio de consulta externa se identifican servicios deficientes por calidad en la Red Integrada de Servicios de Salud como son: Dermatología adulto, Hematología Adulto, Neuropsicología, Psicología, Psiquiatría. Sin embargo, a nivel general de producción se presenta una capacidad remanente de 14.8%.

Por otra parte, el servicio de hospitalización se encuentra en el rango de deficiencia por calidad con una utilización de infraestructura mayor a 90% en los siguientes servicios:

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD DIRECCIÓN DE PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL	
	ANÁLISIS DE OFERTA Y DEMANDA DE SERVICIOS DE SALUD DIAGNÓSTICO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD BOGOTÁ. AÑO 2023	
	DOCUMENTO CONTROLADO NO CODIFICADO	
Elaborado por: Equipo Técnico Grupo Análisis de Oferta y Demanda /Revisado por: Fernando Anibal Peña Díaz – Edizabett Ramírez Rodríguez – Tamara Vanin / Aprobado por: Luis Alexander Moscoso Osorio		

Cuidado crónico, Cuidado Intensivo Neonatal, Intermedio adulto, Ginecología, Medicina Interna, Obstetricia, Psiquiatría, Quirúrgico, Unidad de Quemados Cuidado Intermedio e Intensivo adulto e intensivo pediátrico.

Es importante resaltar que las cuatro Subredes Integradas de Servicios de Salud E.S.E que conforman la RISS, presentan déficit para suplir el total de los hitos contemplados en la Ruta Integral de Atención en Salud para el grupo de riesgo de Cáncer.

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD DIRECCIÓN DE PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL	
	ANÁLISIS DE OFERTA Y DEMANDA DE SERVICIOS DE SALUD DIAGNÓSTICO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD BOGOTÁ. AÑO 2023	
	DOCUMENTO CONTROLADO NO CODIFICADO	
Elaborado por: Equipo Técnico Grupo Análisis de Oferta y Demanda /Revisado por: Fernando Anibal Peña Díaz – Edizabett Ramírez Rodríguez – Tamara Vanin / Aprobado por: Luis Alexander Moscoso Osorio		

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Alcaldia Mayor de Bogotá. (31 de 06 de 20214). www.sdp.gov.co. Obtenido de <https://www.sdp.gov.co/micrositios/pot/decreto-pot-bogota-2021>
- Alcaldia Mayor de Bogotá. (31 de 05 de 2024). <https://www.sdp.gov.co/>. Obtenido de <https://www.sdp.gov.co/micrositios/pot/decreto-pot-bogota-2021>
- ANDI. (2022). www.andi.com.co. Obtenido de <https://www.andi.com.co/Uploads/INFORME%20PERSPECTIVAS%20ANDI%202023.pdf>
- Así Vamos en Salud. (02 de Junio de 2022). *Indicadores de Salud*. Obtenido de <https://www.asivamosensalud.org/indicadores/salud-ambiental/tasa-de-mortalidad-por-accidentes-de-transporte-georeferenciado>
- (2021). DANE.
- DANE. (s.f.). *Estimación del número de hogares y Estimación del número de viviendas ocupadas en el período 2018-2035 a nivel Localidad para Bogotá, a partir del Censo DANE 2018*.
- DANE. (s.f.). <https://www.dane.gov.co/>. Obtenido de <https://www.dane.gov.co/index.php/estadisticas-por-tema/educacion/poblacion-escolarizada/educacion-formal#informacion-2022-por-departamento>.
- DANE. (s.f.). www.dane.gov.co. Obtenido de <https://www.dane.gov.co/index.php/estadisticas-por-tema/cuentas-nacionales/cuentas-nacionales-trimestrales/pib-informacion-tecnica>
- Data, S. (2022). *Índice de Riesgo para la calidad del Agua potable IRCA Bogota DC*. Bogota.
- Data, S. (2022). *Prevalencia consumo actual de bebidas alcohólicas, tabaco, sustancias ilícitas, Bogotá D.C., 2009, 2016, 2022*. Bogota.
- Data, S. (2022). *Proporcion de lactancia materna en menores de 6 meses bogota*. Bogota.
- Data, S. (2023). *Proporcion de lactancia materna en menores de 6 meses bogota*. Bogota.
- Discapacidad., S. D. (s.f.). *Secretaria Distrital de Integración Social. Atención a Población con Discapacidad*.
- Figueiredo, A. M., Daponte, A., Moreira, D. C., Figueiredo, M. d., Gil-García, E., & Kalache, A. (2022). Letalidad de la COVID-19: ausencia de patrón epidemiológico. *SCIELO Salud Pública*, 10- 13.
- Florez Rojas, C. F., Cabrera Moya, D. R., & Herrera Cuartas, J. A. (2022). Metodología para proyección de ocupación hospitalaria para atención de COVID - 19. *FACE. Facultad de Ciencias Económicas y Empresariales*, 14-28.
- Fondo Colombiano de Enfermedades de Alto Costo - Cuenta de Alto Costo. (2022). *Situación de la Enfermedad Renal Crónica, la Hipertensión Arterial y la Diabetes Mellitus en Colombia 2021*. Bogotá D.C.

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. <u>SECRETARÍA DE SALUD</u>	PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD DIRECCIÓN DE PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL	
	ANÁLISIS DE OFERTA Y DEMANDA DE SERVICIOS DE SALUD DIAGNÓSTICO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD BOGOTÁ. AÑO 2023	
	DOCUMENTO CONTROLADO NO CODIFICADO	
Elaborado por: Equipo Técnico Grupo Análisis de Oferta y Demanda /Revisado por: Fernando Anibal Peña Díaz – Edizabett Ramírez Rodríguez – Tamara Vanin / Aprobado por: Luis Alexander Moscoso Osorio		

<https://www.eltiempo.com/economia/sectores/habitantes-de-calle-en-colombia-censo-del-dane-638035>. (s.f.). <https://www.eltiempo.com/economia/sectores/habitantes-de-calle-en-colombia-censo-del-dane-638035>.

<https://www.infobae.com/america/colombia/2022/06/09/35000>. (2022).

[https://www.minsalud.gov.co/salud/PServicios/Paginas/sistema-obligatorio-garantia-calidad-SOGC.aspx#:~:text=El%20Sistema%20Obligatorio%20de%20Garant%C3%ADa,s.\(s.f.\).](https://www.minsalud.gov.co/salud/PServicios/Paginas/sistema-obligatorio-garantia-calidad-SOGC.aspx#:~:text=El%20Sistema%20Obligatorio%20de%20Garant%C3%ADa,s.(s.f.).) www.minsalud.gov.co. Obtenido de <https://www.minsalud.gov.co/salud/PServicios/Paginas/sistema-obligatorio-garantia-calidad-SOGC.aspx#:~:text=El%20Sistema%20Obligatorio%20de%20Garant%C3%ADa,servicios%20de%20salud%20del%20pa%C3%ADs>.

<https://www.onic.org.co/onic>. (s.f.). <https://www.onic.org.co/onic>.

Infobae. (junio 2022). Educación en Colombia: aunque hubo más matriculados, aún no se alcanzan las cifras prepandemia.

Justicia, M. d. (s.f.). *Situación demográfica población penitenciaria*.

libertad, M. d.-I. (2022). *Informe estadístico población privada de la libertad*.

Línea Base Plan de acción 2015-2020, E. c. (s.f.). *Línea Base Plan de acción 2015-2020, En cultura para los pueblos indígenas en Bogotá* http://www.culturarecreacionydeporte.gov.co/sites/default/files/linea_base_plan_de_accia3n_diciembre_2015.pdf *Formulación participativa de l*.

Ministerio de Salud y Protección Social. (12 de Diciembre de 2018). *Plan Decenal de Salud Pública*. Obtenido de <https://www.minsalud.gov.co/plandecenal/Paginas/home2013.aspx>

ONU MUJERES Colombia. (Mayo de 2022). *Datos Mensajes Clave*. Obtenido de <https://colombia.unwomen.org/es/noticias-y-eventos/en-la-mira/unete/datos-mensajes-clave>

Organización Mundial de la Salud. (02 de Febrero de 2022). *Cáncer*. Obtenido de <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/cancer>

Organización Panamericana de la Salud. (2008). *Guías e instrumentos para evaluar la calidad de la atención*. Obtenido de https://www.paho.org/dor/dmdocuments/guia_instrumentos_calidad_atencion.pdf

PANORAMA EJECUTIVO DE MEXICO 2009. (2009). Obtenido de <https://www.inee.edu.mx/wp-content/uploads/2019/03/CS07-2009.pdf>

Personas mayores en Colombia. (Noviembre 2021). DANE.

Presentación grupos étnicos, p. g.-R. (s.f.).

(s.f.). *Presentación grupos étnicos, población gitana- Rrom 2019. Ministerio de Salud y Protección Social*.

Rodríguez Buergo, D. G., Delgado Acosta, H. M., Rodríguez Delgado, D. R., Acosta Fonseca, M., & García Ríos, L. (2022). *Cuba Salud. IV Convención Internacional de*

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD DIRECCIÓN DE PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL	
	ANÁLISIS DE OFERTA Y DEMANDA DE SERVICIOS DE SALUD DIAGNÓSTICO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD BOGOTÁ. AÑO 2023	
	DOCUMENTO CONTROLADO NO CODIFICADO	
Elaborado por: Equipo Técnico Grupo Análisis de Oferta y Demanda /Revisado por: Fernando Anibal Peña Díaz – Edizabett Ramírez Rodríguez – Tamara Vanin / Aprobado por: Luis Alexander Moscoso Osorio		

Salud 17-21 de octubre de 2022. Obtenido de
<https://convencionsalud.sld.cu/index.php/convencionsalud22/2022/paper/viewFile/1284/616>

Seguí, F. L., & García-Altés, A. (22 de 06 de 2020). *Blog Economía y Salud AES*. Obtenido de
<https://www.aes.es/blog/2020/06/22/sistemas-y-gestion-de-la-informacion-durante-la-pandemia-de-la-covid-19-nada-sin-los-ciudadanos/>

Social, M. d. (2016). *Resolución 256 de 5 de febrero de 2016*.

Social.2020., B. P. (s.f.). *Boletines Poblacionales Personas Habitantes de Calle. Ministerio de Salud y Protección Social.2020*.

UNODC. (2022). <https://www.unodc.org/colombia/es/bogota-cuenta-con-datos-actualizados-sobre-consumo-de-sustancias-psicoactivas>. Obtenido de
www.unodc.org/colombia