

# GUÍA METODOLÓGICA DE SEGUIMIENTO A LA IMPLEMENTACIÓN DE LA ESTRATEGIA DE APS CON ENFOQUES DIFERENCIALES EN EL COMPONENTE DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD



ALCALDÍA MAYOR  
DE BOGOTÁ D.C.  
SECRETARÍA DE SALUD

## **Equipo Directivo**

Eliana Ivont Hurtado Sepúlveda  
**Subsecretario de Servicios de Salud y Aseguramiento**

Consuelo Peña Aponte  
**Director de Provisión de Servicios de Salud (E)**

## **Equipo Técnico**

Dirección de Provisión de Servicios de Salud  
**Grupo Funcional de Modelo de Prestación de Servicios de Salud**

Elaborado por:

Claudia Serrano Serrano  
Diana Victoria Gutiérrez Triana  
Jenny Mireya Romero Ortiz

Con el apoyo técnico de:  
María Yolima Ruiz Yepes  
Angie Marcela Vanegas Díaz

Profesionales Especializadas  
**Dirección de Provisión de Servicios de Salud**  
**Grupo Funcional de Modelo de Prestación de Servicios de Salud**

## TABLA DE CONTENIDO

1. OBJETIVO.....	1
2. ALCANCE .....	1
3. GENERALIDADES.....	1
3.1. El contexto normativo .....	1
3.2. Orientaciones generales para la incorporación de los elementos estratégicos para el bienestar en la prestación de servicios de salud en Bogotá. - .....	8
3.2. Orientaciones generales para la incorporación de los enfoques diferenciales en la prestación de servicios de salud en Bogotá. -.....	12
4. MARCO LEGAL .....	18
5. GLOSARIO.....	18
6. ABREVIATURAS.....	22
7. METODOLOGÍA.....	22
8. BIBLIOGRAFÍA .....	39
9. CONTROL DE CAMBIOS .....	40

 <b>ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.</b> SECRETARÍA DE SALUD	<b>PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD</b> <b>DIRECCIÓN DE PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD</b> <b>SISTEMA DE GESTIÓN</b> <b>CONTROL DOCUMENTAL</b>	
<b>GUÍA METODOLÓGICA DE SEGUIMIENTO A LA IMPLEMENTACIÓN DE LA ESTRATEGIA DE APS CON ENFOQUES DIFERENCIALES EN EL COMPONENTE DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD</b>		
Código:	SDS-PSS-GUI-026	Versión: 1

Elaborado por: Diana Victoria Gutiérrez Triana, Claudia Serrano Serrano, Jenny Mireya Romero Ortiz/ Revisado por: Jenny Mireya Romero Ortiz y Tamara Gilma Vanin Nieto / Aprobado por: Consuelo Peña Aponte

## 1. OBJETIVO

Caracterizar el avance en la implementación de los elementos estratégicos de la APS y los enfoques diferenciales en el componente de prestación de servicios a cargo de las EAPB autorizadas para operar en Bogotá D.C. que permita realizar el respectivo seguimiento y concertar acciones para su operacionalización.

## 2. ALCANCE

Comienza con el diseño de aspectos a reconocer por cada elemento estratégico de la APS priorizado por la Dirección de Provisión de Servicios de Salud, y su implementación con enfoques diferenciales, continúa con la aplicación del instrumento que permitirá definir una línea base en cuanto al avance en la comprensión y desarrollo en el componente de prestación de servicios a cargo de las EAPB y sus redes de prestadores; sigue con la categorización de EAPB según grado de progreso evidenciado; continúa con la concertación del acompañamiento técnico requerido por cada grupo de EAPB, según categoría de avance; continua con un seguimiento concertado a la operacionalización de los elementos y los enfoques y finaliza con una evaluación conjunta de las estrategias incluidas en los planes de acción de cada EAPB y la concertación de acciones de mejora para la atención integral en salud con enfoques diferenciales en el marco de la APS.

## 3. GENERALIDADES

**3.1. El contexto normativo.** - De acuerdo con la Ley 715 de 2001, por la cual se dictan normas orgánicas en materia de recursos y competencias para organizar la prestación de los servicios de educación y salud, es competencia de las entidades territoriales, de acuerdo con su función de rectoría, la formulación de planes, programas y proyectos para el desarrollo del sector salud en armonía con las disposiciones del orden nacional, así como adoptar, implantar, difundir y evaluar en

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.

 <b>ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.</b> SECRETARÍA DE SALUD	<b>PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD</b> <b>DIRECCIÓN DE PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD</b> <b>SISTEMA DE GESTIÓN</b> <b>CONTROL DOCUMENTAL</b>	
<b>GUÍA METODOLÓGICA DE SEGUIMIENTO A LA IMPLEMENTACIÓN DE LA ESTRATEGIA DE APS CON ENFOQUES DIFERENCIALES EN EL COMPONENTE DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD</b>		
Código:	SDS-PSS-GUI-026	Versión: 1

Elaborado por: Diana Victoria Gutiérrez Triana, Claudia Serrano Serrano, Jenny Mireya Romero Ortiz/ Revisado por: Jenny Mireya Romero Ortiz y Tamara Gilma Vanin Nieto / Aprobado por: Consuelo Peña Aponte

el ámbito del Distrito Capital, para este caso en particular, las normas, políticas, estrategias del sector salud formuladas por el MSPS o en armonía con estas, prestando asistencia técnica a los actores relacionados con la prestación de servicios en su jurisdicción, para garantizar el logro de las metas y resultados en salud (capítulo II, artículo 43)

Por su parte, La Ley 1438 de 2011, por medio de la cual se reforma el SGSSS, establece que el SGSSS debe fortalecerse mediante un modelo de prestación de servicios de salud enmarcado en la APS, que permita la acción coordinada entre Estado, instituciones y sociedad, para el mejoramiento de la salud, que brinde servicios de mayor calidad, incluyentes y equitativos. En este marco, adiciona al artículo 43 de la Ley 715 de 2001, la función de la entidad territorial de coordinar y controlar la organización y operación de los servicios de salud bajo la estrategia de APS (artículo 5)

Así mismo, *adoptó la estrategia de Atención Primaria en Salud* (artículo 12), estableciendo 3 componentes integrados e interdependientes: los servicios de salud, la acción inter y transectorial por la salud y la participación social, comunitaria y ciudadana. Define que el énfasis será el de la promoción de la salud y la prevención de la enfermedad, la *atención integral, integrada y continua*, para lo cual se deberán desarrollar acciones intersectoriales para impactar los determinantes de la salud, *cualificar el talento humano* (organizado en equipos multidisciplinarios), y fortalecer la *resolutividad* en la baja complejidad, tomando en cuenta la *interculturalidad* (reconocimiento, armonización e inclusión de prácticas tradicionales, alternativas y complementarias para la atención en salud) y el *enfoque territorial* (artículo 13)

Establece, en el mismo sentido, que la prestación de servicios de salud se realizará mediante *redes integradas de servicios de salud*, ubicadas en un *espacio poblacional determinado*, lo cual implica que la EAPB con su red de prestadores deberá *conocer las necesidades y preferencias en salud de su población a cargo para definir la oferta de servicios, según la demanda real y potencial*, así como

 <b>ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.</b> SECRETARÍA DE SALUD	<b>PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD</b> <b>DIRECCIÓN DE PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD</b> <b>SISTEMA DE GESTIÓN</b> <b>CONTROL DOCUMENTAL</b>	
<b>GUÍA METODOLÓGICA DE SEGUIMIENTO A LA IMPLEMENTACIÓN DE LA ESTRATEGIA DE APS CON ENFOQUES DIFERENCIALES EN EL COMPONENTE DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD</b>		
Código:	SDS-PSS-GUI-026	Versión: 1

Elaborado por: Diana Victoria Gutiérrez Triana, Claudia Serrano Serrano, Jenny Mireya Romero Ortiz/ Revisado por: Jenny Mireya Romero Ortiz y Tamara Gilma Vanin Nieto / Aprobado por: Consuelo Peña Aponte

desarrollar *modelos de APS centrados en la persona, la familia y la comunidad, que tengan en cuenta las particularidades culturales, raciales y de género -para lo cual contarán con sistemas de información que desglosen los datos y variables pertinentes de los afiliados-* y, desarrollarán con mecanismos efectivos de referencia y contrareferencia para garantizar la integralidad y continuidad de la atención (artículo 63)

La Ley estatutaria de salud 1751 de 2015 define en su artículo 5, que es obligación del Estado *velar por el cumplimiento de los principios del derecho fundamental a la salud, según las necesidades de salud de la población y evaluar su avance*; y en su artículo 6 establece dentro de los elementos del derecho fundamental a la salud, los de la *disponibilidad, aceptabilidad, accesibilidad, calidad*, y dentro de los principios, los de *equidad, continuidad, oportunidad, prevalencia de derechos, interculturalidad y protección de pueblos étnicos*. Por otra parte, en el artículo 12, define los sujetos de especial protección, para las cuales las instituciones que hacen parte del sector salud deberán definir procesos de atención intersectoriales e interdisciplinarios que le garanticen las mejores condiciones de atención a estas personas.

Lo anterior fue desarrollado, en lo relacionado con la adopción de políticas que propendan por la promoción de la salud, la prevención y atención de la enfermedad y rehabilitación de sus secuelas, mediante: a) la Resolución 3202 de 2016, en la medida en que se definió un proceso metodológico para elaborar e implementar Rutas Integrales de Atención en Salud- RIAS, que permitan regular las *condiciones para asegurar la integralidad de la atención*, aportando al mejoramiento de los resultados en salud. En esta Resolución se estableció la obligatoriedad de la *adaptación de las RIAS, según ámbitos territoriales: urbanos, de alta ruralidad y con población dispersa, así como la adaptación a los diferentes grupos poblacionales* (lo cual le corresponde a las EAPB, de acuerdo con el artículo 9); y, b) la Resolución 3280 de 2018, por la cual se adoptaron lineamientos técnicos y directrices operativas para la implementación de las rutas de promoción y mantenimiento de la salud- RPMS y la materno perinatal -RIAMP. Esta última resolución también definió que los

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.

 <b>ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.</b> SECRETARÍA DE SALUD	<b>PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD</b> <b>DIRECCIÓN DE PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD</b> <b>SISTEMA DE GESTIÓN</b> <b>CONTROL DOCUMENTAL</b>	
<b>GUÍA METODOLÓGICA DE SEGUIMIENTO A LA IMPLEMENTACIÓN DE LA ESTRATEGIA DE APS CON ENFOQUES DIFERENCIALES EN EL COMPONENTE DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD</b>		
Código:	SDS-PSS-GUI-026	Versión: 1

Elaborado por: Diana Victoria Gutiérrez Triana, Claudia Serrano Serrano, Jenny Mireya Romero Ortiz/ Revisado por: Jenny Mireya Romero Ortiz y Tamara Gilma Vanin Nieto / Aprobado por: Consuelo Peña Aponte

obligados al cumplimiento de la misma, de acuerdo con sus competencias, adaptarán la atención en salud en función de las condiciones de los ámbitos territoriales y los grupos poblacionales, de acuerdo con las acciones de adecuación técnica y sociocultural en esta norma establecidas.

Los anteriores desarrollos normativos fueron recogidos en la Resolución 2626 de 2019, con el fin de avanzar en la implementación de acciones territoriales específicas que respondan a las prioridades en salud, orientadas a mejorar resultados en salud y alcanzar mayor bienestar en la salud de la población. Define que, para tal fin, se deberá implementar la *estrategia de Atención Primaria en Salud*, que permita brindar una atención integral e integrada a lo largo del continuo de la atención en salud, junto con la estrategia de gestión integral del riesgo en salud, que se anticipe a las enfermedades y traumatismos para que no se presenten o se detecten y traten oportunamente, y bajo los *enfoques diferencial de derechos*, que reconozca las particularidades de ciertas poblaciones así como sus situaciones de desventaja y vulnerabilidad, para lo cual se deberán adaptar los servicios como factor crítico de éxito en el desempeño del sistema de salud, y *de cuidado de la salud*, que pretende el desarrollo de capacidades de las personas y comunidades para tomar decisiones y acciones que protejan la propia salud y la del territorio.

En la línea de prestación de servicios, artículo 8, numeral 3, establece la obligatoriedad de mejorar la *capacidad resolutiva* y la organización de redes de prestadores de servicios de salud del territorio, para cumplir las prioridades y expectativas en salud de las personas que lo habitan.

Existen otros desarrollos normativos nacionales a tener en cuenta en relación con la implementación de la estrategia de APS y los enfoques diferenciales en la prestación de servicios de salud. Es así como en el Decreto 64 de 2020, en el artículo 2.1.5.1. se listan las categorías de personas a ser afiliadas en el régimen subsidiado, si no cuentan con las calidades para ser afiliadas al régimen contributivo o a regímenes de excepción o especial, entre las cuales se encuentran los menores desvinculados del

 <b>ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.</b> SECRETARÍA DE SALUD	<b>PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD</b> <b>DIRECCIÓN DE PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD</b> <b>SISTEMA DE GESTIÓN</b> <b>CONTROL DOCUMENTAL</b>	
<b>GUÍA METODOLÓGICA DE SEGUIMIENTO A LA IMPLEMENTACIÓN DE LA ESTRATEGIA DE APS CON ENFOQUES DIFERENCIALES EN EL COMPONENTE DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD</b>		
Código:	SDS-PSS-GUI-026	Versión: 1

Elaborado por: Diana Victoria Gutiérrez Triana, Claudia Serrano Serrano, Jenny Mireya Romero Ortiz/ Revisado por: Jenny Mireya Romero Ortiz y Tamara Gilma Vanin Nieto / Aprobado por: Consuelo Peña Aponte

conflicto armado, la población infantil vulnerable bajo protección en instituciones diferentes al ICBF, las comunidades indígenas, la población privada de la libertad, las víctimas del conflicto armado, entre otras. Y, en la Resolución 688 de 2021, por la cual se reglamenta el conjunto de elementos de datos clínicos relevantes para la interoperabilidad de la historia clínica en el país, se definen los elementos de datos de identificación del usuario de los servicios de salud a incluir, entre los que se encuentran: el lugar de origen y residencia de la persona, la edad, la condición de sexo y género, el grupo poblacional que determina la vulnerabilidad, la ocupación, la categoría de discapacidad, la condición étnica.

Así mismo, en lo relacionado con criterios y estándares para el cumplimiento de las condiciones de autorización, habilitación y permanencia de las entidades responsables de operar el aseguramiento en salud, está claro, de acuerdo con la Resolución 497 de 2021, que deben organizar modelos de atención y prestación de servicios de acuerdo con las características y prioridades en salud del territorio donde operan, garantizando oportunidad, calidad, eficiencia, suficiencia y continuidad en los servicios, lo cual implica contar con talento humano y procesos administrativos apropiados al contexto sociocultural e integrando los enfoques diferenciales y poblacionales, para facilitar todo el proceso de la prestación de servicios (Resolución 497 de 2021, artículo 5)

Ahora bien, para el caso del Distrito Capital se cuenta, además con el actual Plan de Desarrollo Distrital –PDD- 2020 2024, Un Nuevo Contrato Social y Ambiental para la Bogotá del Siglo XXI, en donde se estableció la meta trazadora de ajustar el modelo de salud para basarlo en APS incorporando el enfoque poblacional diferencial, de cultura ciudadana, de género, participativo, territorial y resolutivo, que incluya la ruralidad, la población con discapacidad, y priorice a las personas mayores y a las que tienen condiciones crónicas.

En consecuencia, las metas a cargo de la Dirección de Provisión de Servicios de Salud son: 1) ajustar el actual Modelo de Salud, con enfoques diferenciales

 <b>ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.</b> SECRETARÍA DE SALUD	<b>PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD</b> <b>DIRECCIÓN DE PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD</b> <b>SISTEMA DE GESTIÓN</b> <b>CONTROL DOCUMENTAL</b>	
<b>GUÍA METODOLÓGICA DE SEGUIMIENTO A LA IMPLEMENTACIÓN DE LA ESTRATEGIA DE APS CON ENFOQUES DIFERENCIALES EN EL COMPONENTE DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD</b>		
Código:	SDS-PSS-GUI-026	Versión: 1

Elaborado por: Diana Victoria Gutiérrez Triana, Claudia Serrano Serrano, Jenny Mireya Romero Ortiz/ Revisado por: Jenny Mireya Romero Ortiz y Tamara Gilma Vanin Nieto / Aprobado por: Consuelo Peña Aponte

(poblacional, de género, territorial), participativo y resolutivo que le aporte a la modificación de determinantes sociales y ambientales de la salud –basado en APS, que permita impactar los indicadores de morbilidad y mortalidad evitables de los habitantes de la ciudad, discriminando estrategias específicas por tipo de población y territorio (localidad, UPZ, microterritorio, según se defina). A partir de esta meta, surgen la de 2) orientar la implementación de las Rutas Integrales de Atención en Salud, con énfasis en las priorizadas para el Distrito Capital, en las Redes Integrales de Servicios de Salud- RISS de las EAPB autorizadas para operar en Bogotá; y, 3) realizar el seguimiento a la implementación del modelo de salud (APS y ajustado con enfoques diferenciales) (Gutiérrez, 2020)

Por otra parte, la Secretaría Distrital de Salud de Bogotá a través del Plan Territorial de Salud 2020 -2024, le apuesta al fortalecimiento de la implementación de la Estrategia de Atención Primaria en Salud, teniendo en cuenta que recoge en sus valores, principios y elementos, aspectos indispensables para responder a las necesidades de salud de la población y lograr mediante el proceso de articulación y coordinación entre los actores en el Distrito Capital para aportar al mejoramiento de la calidad de vida de la ciudadanía.

En este sentido se encuentra la Meta del PTS 2020-2024: Realizar el seguimiento a la implementación de un (1) Modelo de Salud basado en APS, ajustado con enfoque poblacional, diferencial, de cultura ciudadana, de género, participativo, territorial y resolutivo que incluya la ruralidad y aporte a modificar de manera efectiva los determinantes sociales de la salud en la ciudad involucrando las EAPB autorizadas para operar en Bogotá D.C. y las IPS priorizadas.

En consonancia, el actual Modelo Territorial de Salud de Bogotá, «Salud a mi Barrio», que propone avanzar hacia un cambio de ética y estética que motive la transformación de las prácticas sociales y así, de las relaciones de poder, hacia nuevos modos de vida que posibiliten el reconocimiento y construcción de nuevas relaciones sociedad-naturaleza, protectores de la vida y la salud. El Modelo

 <b>ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.</b> SECRETARÍA DE SALUD	<b>PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD</b> <b>DIRECCIÓN DE PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD</b> <b>SISTEMA DE GESTIÓN</b> <b>CONTROL DOCUMENTAL</b>	
<b>GUÍA METODOLÓGICA DE SEGUIMIENTO A LA IMPLEMENTACIÓN DE LA ESTRATEGIA DE APS CON ENFOQUES DIFERENCIALES EN EL COMPONENTE DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD</b>		
Código:	SDS-PSS-GUI-026	Versión: 1

Elaborado por: Diana Victoria Gutiérrez Triana, Claudia Serrano Serrano, Jenny Mireya Romero Ortiz/ Revisado por: Jenny Mireya Romero Ortiz y Tamara Gilma Vanin Nieto / Aprobado por: Consuelo Peña Aponte

Territorial de Salud considera fundamental reconocer la diversidad de las poblaciones que habitan la ciudad, las deudas históricas y la acumulación de daños y riesgos en salud que generan inequidades y barreras para el goce efectivo del derecho a la salud. En tal sentido, el Modelo estará basado en un enfoque diferencial poblacional y de género con perspectiva interseccional, fundamentado en derechos humanos, transversal a toda su operación.

En la línea de prestación de Servicios de Salud y Aseguramiento, el cuidado para el bienestar se orienta a lograr menos dolor, menos complicaciones, menos tiempo y más cercanía a los servicios de salud. En este sentido, esta línea operativa implica un papel central de ejercicio de la autoridad sanitaria, en la coordinación con EAPB y prestadores para lograr dichas metas y poner en marcha las Rutas Integrales de Atención en salud.

Esta línea operativa se enfoca en implementar acciones para:

- Mejorar la calidad de la prestación de servicios diferenciales en salud, la promoción del trato digno y el fortalecimiento en la atención de urgencias y pre hospitalaria (salud mental).
- Orientar la prestación de servicios de salud integrales con la incorporación de elementos estratégicos para el bienestar y enfoques diferenciales del Modelo Territorial de Salud.
- El desarrollo de lineamientos que permitan orientar y direccionar en el marco de las funciones de rectoría y gobernanza de la SDS, la implementación de la atención para el bienestar (APS9 y los enfoques diferenciales en los actores del sistema permitirá la prestación de servicios de salud con integralidad y enfoque de cuidado.

Lo anterior, implica la orientación a EAPB e IPS en la generación de lineamientos técnicos que direccionen cómo los elementos estratégicos de la atención para el bienestar y lo enfoques diferenciales pueden ser incluidos en esta y la generación de

 <b>ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.</b> SECRETARÍA DE SALUD	<b>PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD</b> <b>DIRECCIÓN DE PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD</b> <b>SISTEMA DE GESTIÓN</b> <b>CONTROL DOCUMENTAL</b>	
<b>GUÍA METODOLÓGICA DE SEGUIMIENTO A LA IMPLEMENTACIÓN DE LA ESTRATEGIA DE APS CON ENFOQUES DIFERENCIALES EN EL COMPONENTE DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD</b>		
Código:	SDS-PSS-GUI-026	Versión: 1

Elaborado por: Diana Victoria Gutiérrez Triana, Claudia Serrano Serrano, Jenny Mireya Romero Ortiz/ Revisado por: Jenny Mireya Romero Ortiz y Tamara Gilma Vanin Nieto / Aprobado por: Consuelo Peña Aponte

conocimiento a través de investigaciones (Documento Marco Modelo Territorial de Salud, 2021)

## MODELO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD 2020-2024



Fuente: elaboración propia. Grupo Funcional de Modelo. Dirección de Provisión de Servicios de Salud. 2020

**3.2. Orientaciones generales para la incorporación de los elementos estratégicos para el bienestar en la prestación de servicios de salud en Bogotá.** - Desde el componente de la prestación de servicios de salud, en el contexto del Modelo de Salud Distrital y a través de la implementación de una metodología de análisis conceptual y relacionando los contenidos y alcances de la normatividad existente, se establecen siete elementos estratégicos de la APS, los cuales son indispensables para dar respuesta a las necesidades de la población desde la atención en los servicios de salud: 1. Caracterización de la población, 2. Análisis de oferta y demanda de Servicios de Salud, 3. Plan de atención integral con enfoques diferenciales, 4. Consolidación del Sistema de Referencia y Contrareferencia, 5. Mejoramiento de la Resolutividad la de las Redes de Servicios

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.

 <b>ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.</b> SECRETARÍA DE SALUD	<b>PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD</b> <b>DIRECCIÓN DE PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD</b> <b>SISTEMA DE GESTIÓN</b> <b>CONTROL DOCUMENTAL</b>	
<b>GUÍA METODOLÓGICA DE SEGUIMIENTO A LA IMPLEMENTACIÓN DE LA ESTRATEGIA DE APS CON ENFOQUES DIFERENCIALES EN EL COMPONENTE DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD</b>		
Código:	SDS-PSS-GUI-026	Versión: 1

Elaborado por: Diana Victoria Gutiérrez Triana, Claudia Serrano Serrano, Jenny Mireya Romero Ortiz/ Revisado por: Jenny Mireya Romero Ortiz y Tamara Gilma Vanin Nieto / Aprobado por: Consuelo Peña Aponte

de Salud 6. Fortalecimiento de las competencias del talento humano y 7. Mejoramiento de la calidad en el Componente de los servicios de salud ((Serrano, 2021)

La implementación de las Rutas desde las EAPB y su Red de prestadores, dependerá por un lado de la Caracterización realizada, y de la estructura y elaboración del Plan de Atención Integral en respuesta a la gestión del riesgo identificado acorde con las necesidades y condiciones de la población. Y de otro lado está la operación o implementación de las Rutas, para lo cual se hace necesario contar con una suficiencia de oferta de servicios de salud, la cual se establece desde el análisis de oferta y demanda de los servicios de salud acorde con las intervenciones definidas en cada una de las RIAs.

El plan de atención Integral con enfoques diferenciales parte de la caracterización realizada a la población por la EAPB a sus afiliados, la identificación de necesidades e identificación del Riesgo en salud, de un ejercicio de análisis de las condiciones de salud de cada uno de los afiliados a la EAPB, teniendo en cuenta sus condiciones individuales en el contexto de determinantes de salud.

Se requiere fortalecer el sistema de referencia y contrareferencia con el que se cuenta actualmente mediante la consolidación del mismo, con nuevas estrategias y acciones que permitan una coordinación entre servicios de salud de instituciones que conforman las redes de prestadores de servicios de salud de las Empresas Administradoras de planes de Beneficios para lograr una atención integral y continua de los usuarios de las mismas. La Consolidación de este Sistema parte del conjunto de normas técnicas y administrativas definidas en el Sistema de Referencia y Contrareferencia del SGSSS en Colombia, a partir de las cuales se busca consolidar con estrategias y acciones que permitan lograr el objetivo de facilitar la atención oportuna e integral al usuario incentivando así la equidad y universalidad del acceso de tecnología y servicios para toda la población. Si bien establece la remisión, interconsulta, orden de servicio y apoyo tecnológico, se busca que exista una verdadera coordinación y articulación para lograr una atención continua e integral a

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.

 <b>ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.</b> SECRETARÍA DE SALUD	<b>PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD</b> <b>DIRECCIÓN DE PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD</b> <b>SISTEMA DE GESTIÓN</b> <b>CONTROL DOCUMENTAL</b>	
<b>GUÍA METODOLÓGICA DE SEGUIMIENTO A LA IMPLEMENTACIÓN DE LA ESTRATEGIA DE APS CON ENFOQUES DIFERENCIALES EN EL COMPONENTE DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD</b>		
Código:	SDS-PSS-GUI-026	Versión: 1

Elaborado por: Diana Victoria Gutiérrez Triana, Claudia Serrano Serrano, Jenny Mireya Romero Ortiz/ Revisado por: Jenny Mireya Romero Ortiz y Tamara Gilma Vanin Nieto / Aprobado por: Consuelo Peña Aponte

la población que responda a las necesidades, mediante la puesta de las modalidades de coordinación estableciendo medidas de integración horizontal, vertical y virtual las cuales permiten complementación de los servicios entre organizaciones de distinta naturaleza jurídica, ya sean públicas o privadas, (Montoya-, 2013). En este mismo sentido se busca que la coordinación de la atención, entendida como la conexión armoniosa de todos los servicios requeridos para atender al paciente a lo largo de continuo asistencial, de manera que se logre un objetivo común sin conflictos, se dé mediante la implementación de los tres grades procesos como son: la coordinación de la información del paciente, coordinación de la gestión clínica y coordinación administrativa. (Navarrete R. T., 2006; Henao, Vazquez, & Vargas, 2009).

Y, en consonancia con lo establecido en la Resolución 3202 de 2016, se requiere un talento humano con perfil y competencias definidas para la operación de las mismas para garantizar la calidad de la atención y mejoramiento continuo en la prestación de servicios de saludEl fortalecimiento de las competencias del talento de acuerdo a los perfiles definidos desde MSPS (resolución 3202): Profesionales, Ocupaciones (Auxiliares y Técnicos) Especialidades, Agentes comunitarios

Siendo la calidad uno de los principios que sustentan las RIAs, de acuerdo con lo establecido en la Resolución 3202, las rutas integrales de atención en salud ejercen la seguridad y calidad mediante la promoción de la práctica informada por la evidencia y el esfuerzo constante en la mejora de la calidad en todos los puntos de la prestación de servicios de salud, de igual manera el objetivo de la RIAs establece que la atención integral se debe dar teniendo en cuenta el mejoramiento de la calidad en todo el continuo de atención.

El seguimiento a los resultados de la gestión y desarrollo de las estrategias y acciones a través de cada uno de estos elementos estratégicos de la APS en la prestación de servicios de salud y la interacción entre ellos, se visibiliza en el elemento de Fortalecimiento de la Resolutividad de las Redes de prestadores de

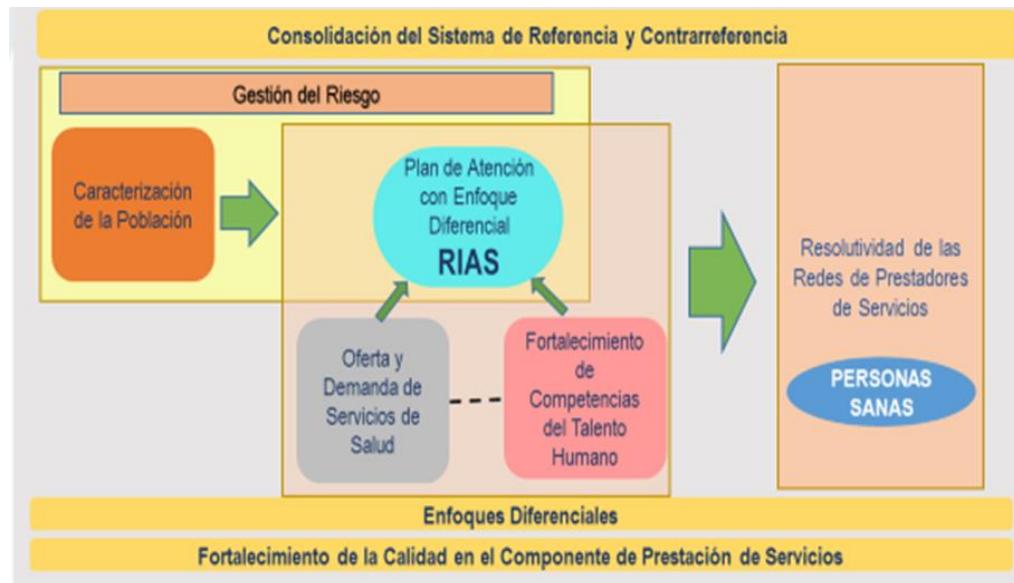
 <b>ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.</b> SECRETARÍA DE SALUD	<b>PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD</b> <b>DIRECCIÓN DE PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD</b> <b>SISTEMA DE GESTIÓN</b> <b>CONTROL DOCUMENTAL</b>	
<b>GUÍA METODOLÓGICA DE SEGUIMIENTO A LA IMPLEMENTACIÓN DE LA ESTRATEGIA DE APS CON ENFOQUES DIFERENCIALES EN EL COMPONENTE DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD</b>		
Código:	SDS-PSS-GUI-026	Versión: 1

Elaborado por: Diana Victoria Gutiérrez Triana, Claudia Serrano Serrano, Jenny Mireya Romero Ortiz/ Revisado por: Jenny Mireya Romero Ortiz y Tamara Gilma Vanin Nieto / Aprobado por: Consuelo Peña Aponte

servicios de salud. La medición de la gestión y operación de las rutas mediante el seguimiento de los hitos los cuales permiten medir la implementación de intervenciones o conjunto de ellas, así como las coberturas, accesibilidad, pertinencia técnica y cultural, oportunidad, entre otros, hacen parte del Fortalecimiento de Resolutividad de Redes Prestadores de Servicios de Salud.

Las RIAS para su implementación, deben incorporar un proceso de adaptabilidad que permita reconocer y ajustar las intervenciones en la prestación del servicio de salud acorde con su contexto, derivando de los determinantes sociales. De esta manera, para la mejora y correcta operación de las rutas se requiere incorporar los enfoques diferenciales territorial y poblacional, en términos de género, momento de curso de vida, etnia y población diferencial prioritario, con el fin de garantizar una atención en servicios de salud desde sus necesidades y reconociendo las particularidades sociales etc. para dar respuesta a los derechos fundamentales de la población. (Ministerio de Salud y Protección Social, 2012)

## ELEMENTOS ESTRATÉGICOS DE LA APS



Fuente: Elaboración propia. Grupo funcional de Modelo. Dirección de Provisión de Servicios de Salud. 2021.

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.

 <b>ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.</b> SECRETARÍA DE SALUD	<b>PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD</b> <b>DIRECCIÓN DE PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD</b> <b>SISTEMA DE GESTIÓN</b> <b>CONTROL DOCUMENTAL</b>	
<b>GUÍA METODOLÓGICA DE SEGUIMIENTO A LA IMPLEMENTACIÓN DE LA ESTRATEGIA DE APS CON ENFOQUES DIFERENCIALES EN EL COMPONENTE DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD</b>		
Código:	SDS-PSS-GUI-026	Versión: 1

Elaborado por: Diana Victoria Gutiérrez Triana, Claudia Serrano Serrano, Jenny Mireya Romero Ortiz/ Revisado por: Jenny Mireya Romero Ortiz y Tamara Gilma Vanin Nieto / Aprobado por: Consuelo Peña Aponte

**3.2. Orientaciones generales para la incorporación de los enfoques diferenciales en la prestación de servicios de salud en Bogotá.** - Los enfoques diferenciales (poblacionales y territoriales) permiten evidenciar, por una parte, cómo se expresan en la salud (física y mental) las **asimetrías de poder y de acceso a derechos humanos**, que afectan la capacidad de agencia de los individuos para vivir la vida en condiciones de dignidad humana, de acuerdo con sus propios proyectos vitales; por otra, las particulares formas socioculturales en que se comprende y se construye *Bienestar* desde las diferentes culturas –especialmente étnicas- y desde los diversos colectivos poblacionales, así como las posibilidades de generar y desarrollar estrategias de *cuidado*, tomando en cuenta las condiciones de los territorios que habitan.

Está claro que no todas las personas necesitamos lo mismo, así estemos atravesando por el mismo momento vital y tengamos un mismo diagnóstico médico, por lo que se hace imperativo reconocer las características de las diversas poblaciones y la expresión de los riesgos y necesidades en salud, pero también sus potencialidades, al momento de diseñar las estrategias de entrega de atenciones en salud, de modo que: a) conduzcan a la reducción efectiva de indicadores de morbilidad y muerte, es decir, al logro de resultados en salud; b) resulten respetuosas y aceptables para las personas con condiciones y situaciones diferenciales y, c) se constituyan en oportunidades de construir capacidades para el desarrollo humano de las personas, colectivos y poblaciones que, históricamente, han sido más vulnerados (Gutiérrez, 2020)

La forma de definir la relación entre enfoques para la prestación de servicios es: a) reconocer las características de la persona a atender (por momento vital, etnia, situación, condición, identidad, sexo, etc.) e identificar los riesgos en salud relacionados con las características de esa persona (cruzar estas variables); b) reconocer si pertenece a una población especial/diferencial y cuáles son las afectaciones que se manifiestan en su salud física y mental (ej.: implicaciones de la habitancia en calle para una mujer adulta; implicaciones de la migración en niños de primera infancia; implicaciones de los tránsitos identitarios en una persona mayor;

 <b>ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.</b> SECRETARÍA DE SALUD	<b>PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD</b> <b>DIRECCIÓN DE PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD</b> <b>SISTEMA DE GESTIÓN</b> <b>CONTROL DOCUMENTAL</b>	
<b>GUÍA METODOLÓGICA DE SEGUIMIENTO A LA IMPLEMENTACIÓN DE LA ESTRATEGIA DE APS CON ENFOQUES DIFERENCIALES EN EL COMPONENTE DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD</b>		
Código:	SDS-PSS-GUI-026	Versión: 1

Elaborado por: Diana Victoria Gutiérrez Triana, Claudia Serrano Serrano, Jenny Mireya Romero Ortiz/ Revisado por: Jenny Mireya Romero Ortiz y Tamara Gilma Vanin Nieto / Aprobado por: Consuelo Peña Aponte

implicaciones de ser víctima del conflicto en una joven indígena) ; c) reconocer cuáles son los derechos que tiene esa persona -tanto como ciudadano colombiano o como ciudadano migrante, y en relación con la población a la que pertenece; ej.: derechos de los hijos de mujeres migrantes nacidos en Colombia; derechos de los pueblos étnicos, derechos de las personas víctimas del conflicto). Con base en estos elementos se define el plan de atención con enfoque diferencial.

Para lograr la implementación de los enfoques diferenciales en la atención en salud, se requiere adaptar las RIAs, lo que implica realizar *las modificaciones o ajustes a realizar en relación con la prestación de atenciones/intervenciones y con los mecanismos de abordaje de las poblaciones, de acuerdo con sus particularidades y las de los territorios que habitan, con el fin de garantizar los objetivos y resultados esperados definidos en éstas, en el marco de los atributos de calidad de la atención en salud y del respeto* (Ministerio de Salud y Protección Social, Resolución 3280 de 2018, p. 94)

## La Adaptabilidad...



Fuente: Diana Gutiérrez. Dirección de Promoción y Prevención. MSPS. 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.

 <b>ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.</b> SECRETARÍA DE SALUD	<b>PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD</b> <b>DIRECCIÓN DE PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD</b> <b>SISTEMA DE GESTIÓN</b> <b>CONTROL DOCUMENTAL</b>	
<b>GUÍA METODOLÓGICA DE SEGUIMIENTO A LA IMPLEMENTACIÓN DE LA ESTRATEGIA DE APS CON ENFOQUES DIFERENCIALES EN EL COMPONENTE DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD</b>		
Código:	SDS-PSS-GUI-026	Versión: 1

Elaborado por: Diana Victoria Gutiérrez Triana, Claudia Serrano Serrano, Jenny Mireya Romero Ortiz/ Revisado por: Jenny Mireya Romero Ortiz y Tamara Gilma Vanin Nieto / Aprobado por: Consuelo Peña Aponte

El proceso de Adaptabilidad implica reconocer los diversos enfoques diferenciales, que permitan captar con claridad los problemas y contextos de las distintas poblaciones, y de los territorios que habitan, con el fin de establecer los riesgos en salud derivados de aspectos sociales, económicos, culturales, políticos, psicológicos, entre otros, con el fin de aportar a reducir los daños y efectos negativos sobre la salud.

La adaptabilidad se realiza mediante dos procedimientos: adecuaciones técnicas y adecuaciones socioculturales, que se verán reflejadas en énfasis o ajustes, principalmente, en el abordaje de la atención en salud, en la definición de señales de alarma, en el alcance de las consultas, en los criterios de seguimiento, en las orientaciones para la realización de procedimientos, en precisiones sobre las intervenciones a ser remitida la persona según riesgos poblacionales/diferenciales, en las capacidades a desarrollar en el talento humano.

Para definir lo que hay que adaptar en las RIAS es necesario, en primer lugar, reconocer las particularidades de las personas –caracterización de riesgos en salud (de acuerdo con la población a la que pertenecen, el territorio en el que viven o se desenvuelven sus vidas, así como las afectaciones “diferenciales” debidas a la violación de derechos). Después, hay que establecer si con las intervenciones individuales definidas para la población “mayoritaria” (o promedio) se pueden atender adecuadamente los riesgos en salud de esas personas “de poblaciones diferenciales/especiales”; es decir si con las atenciones y procedimientos en salud establecidos por parte del MSPS, o de la SDS o de la EAPB para la atención de determinadas condiciones de salud, se tienen en cuenta, principalmente: a) las patologías que estas personas desarrollan (ejemplo, las que se causan a raíz de violencias sexuales en NNA), b) las condiciones de vida que les generan enfermedad (por ejemplo, en las personas que desarrollan trabajos informales todo el día en la calle) o les imposibilitan determinadas formas de cuidado (por ejemplo, para la población habitante de calle con condiciones crónicas, o con discapacidad) , c) la necesidad de articular acciones propias en salud con las atenciones a cargo del

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.

 <b>ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.</b> SECRETARÍA DE SALUD	<b>PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD</b> <b>DIRECCIÓN DE PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD</b> <b>SISTEMA DE GESTIÓN</b> <b>CONTROL DOCUMENTAL</b>	
<b>GUÍA METODOLÓGICA DE SEGUIMIENTO A LA IMPLEMENTACIÓN DE LA ESTRATEGIA DE APS CON ENFOQUES DIFERENCIALES EN EL COMPONENTE DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD</b>		
Código:	SDS-PSS-GUI-026	Versión: 1

Elaborado por: Diana Victoria Gutiérrez Triana, Claudia Serrano Serrano, Jenny Mireya Romero Ortiz/ Revisado por: Jenny Mireya Romero Ortiz y Tamara Gilma Vanin Nieto / Aprobado por: Consuelo Peña Aponte

SGSSS, especialmente para el caso de poblaciones étnicas (las acciones propias deben ser de conocimiento del talento humano asistencial); d) las características culturales o psicológicas, que determinan ajustes en la forma de brindar la atención (ejemplo, permitir el acompañamiento de una mujer en la consulta de otra mujer del pueblo Rrom; o referirse a la persona por el nombre identitario, en caso de personas trans y no binarias)

También es necesario identificar si para alguna población, los costos personales (de bolsillo) y los costos para los servicios de salud, son más altos que si se considera hacer ajustes e incluir servicios específicos para su atención. Por ejemplo, en el caso de las modificaciones corporales artesanales, está claro que los riesgos para la salud de las personas que se las realizan es muy alto, pero también para el Sistema de Salud, en caso de complicaciones (que, usualmente suceden)

Por otra parte, también hay que considerar la necesidad de hacer adaptaciones a las RIAS si hay un número cada vez mayor de personas afectadas por situaciones estructurales (como el ahondamiento de las condiciones de pobreza, con las consecuencias en términos de acceso a bienes y servicios, entre ellos, alimentación, vivienda, empleo, que se refleja en condiciones de salud) o coyunturales (como el agravamiento del fenómeno migratorio, donde hay un cada vez mayor número de niños y niñas con afectaciones en salud)

Si alguno o varios de los aspectos antes mencionados no se logran atender de forma adecuada para una determinada población, lo que corresponde hacer es definir qué intervenciones (atenciones, procedimientos y acciones) en salud es necesario ajustar. Para ello hay que reconocer experiencias significativas y/o evidencia científica que permitan establecer información pertinente para realizar el ajuste.

El ajuste (adecuación) se manifiesta como:

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.

 <b>ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.</b> SECRETARÍA DE SALUD	<b>PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD</b> <b>DIRECCIÓN DE PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD</b> <b>SISTEMA DE GESTIÓN</b> <b>CONTROL DOCUMENTAL</b>	
<b>GUÍA METODOLÓGICA DE SEGUIMIENTO A LA IMPLEMENTACIÓN DE LA ESTRATEGIA DE APS CON ENFOQUES DIFERENCIALES EN EL COMPONENTE DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD</b>		
Código:	SDS-PSS-GUI-026	Versión: 1

Elaborado por: Diana Victoria Gutiérrez Triana, Claudia Serrano Serrano, Jenny Mireya Romero Ortiz/ Revisado por: Jenny Mireya Romero Ortiz y Tamara Gilma Vanin Nieto / Aprobado por: Consuelo Peña Aponte

- énfasis en la atención (en las señales de alarma, formas de abordaje, seguimiento)
- inclusión o modificación de preguntas o aspectos a indagar en la valoración integral
- inclusión de intervenciones en salud que armonicen las prácticas propias ancestrales con las definidas en el PBS UPC.
- definición de estrategias para facilitar la integralidad en la atención
- diseño de estrategias innovadoras de entrega de servicios e intervenciones

Esta propuesta de ajustes debe ser revisada con las poblaciones para determinar si permiten aportar a superar las situaciones injustas e inequitativas que, en no pocas ocasiones, se presentan en el marco de los servicios de salud. Así mismo es necesario establecer cómo la adaptación de las intervenciones le aporta a la sostenibilidad del sistema de salud, en la medida en que disminuye costos por la oportunidad y la pertinencia con la que se realiza la atención integral en salud.

Una vez establecida la pertinencia de los ajustes, deberán incluirse en los documentos de las EAPB e IPS para orientar el plan de atención de estas personas (protocolos, guías, procedimientos, etc.) y tenerse en cuenta en los procesos de auditoría y rendición de cuentas.

De acuerdo con la Resolución 3280 de 2018, le corresponde a la EAPB adoptar y adaptar las RIAS y evaluar los resultados en salud, según los hitos ajustados; mientras que a la IPS le corresponde implementar las RIAS adaptadas, evaluar los resultados en salud y desarrollar capacidades en su talento humano para la atención diferencial en salud. Por su parte, a la SDS le corresponde coordinar el proceso de adaptabilidad de las RIAS, asistir a los actores del sistema para su desarrollo e implementación y vigilar la implementación adaptada de las RIAS, para las distintas poblaciones especiales o que requieren un enfoque diferencial en la atención, como es el caso de las personas de sectores LGBTI.

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

GUÍA METODOLÓGICA DE SEGUIMIENTO A LA  
IMPLEMENTACIÓN DE LA ESTRATEGIA DE APS CON  
ENFOQUES DIFERENCIALES EN EL COMPONENTE DE  
PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD

Código: SDS-PSS-GUI-026 Versión: 1

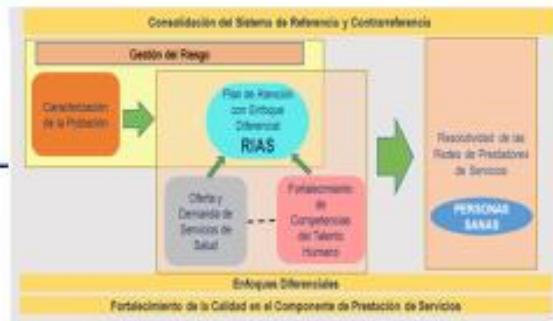


Elaborado por: Diana Victoria Gutiérrez Triana, Claudia Serrano Serrano, Jenny Mireya Romero Ortiz/ Revisado por: Jenny Mireya Romero Ortiz y Tamara Gilma Vanin Nieto / Aprobado por: Consuelo Peña Aponte

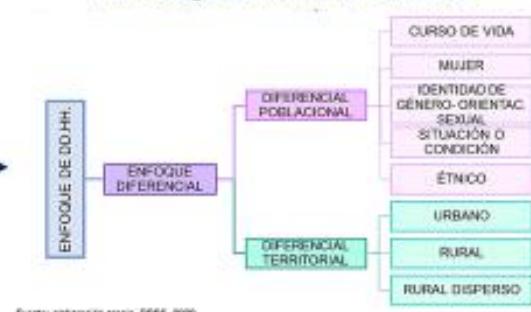
Con todo lo anterior, lo que se pretende es que las EAPB y sus redes de prestadores desarrollen los elementos estratégicos de la APS con enfoques diferenciales, que permitan el desarrollo de la prestación de servicios de salud atendiendo las características, necesidades, expectativas y prioridades en salud de las diversas poblaciones (tomando en cuenta las vulnerabilidades sociales que producen mortalidad, morbilidad o discapacidad y la influencia de la relación con el territorio que habitan las personas, sobre su salud)

## ELEMENTOS ESTRATÉGICOS DE APS Y ENFOQUES DIFERENCIALES EN LA ATENCIÓN INTEGRAL EN SALUD

### ELEMENTOS ESTRATÉGICOS DE LA APS



### ENFOQUES DIFERENCIALES



### Las Rutas Integrales de Atención en Salud...



Fuente: Elaboración propia, Grupo funcional de Modelo de Prestación de Servicios de Salud. 2021.

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.

 <b>ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.</b> SECRETARÍA DE SALUD	<b>PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD</b> <b>DIRECCIÓN DE PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD</b> <b>SISTEMA DE GESTIÓN</b> <b>CONTROL DOCUMENTAL</b>	
<b>GUÍA METODOLÓGICA DE SEGUIMIENTO A LA IMPLEMENTACIÓN DE LA ESTRATEGIA DE APS CON ENFOQUES DIFERENCIALES EN EL COMPONENTE DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD</b>		
Código:	SDS-PSS-GUI-026	Versión: 1

Elaborado por: Diana Victoria Gutiérrez Triana, Claudia Serrano Serrano, Jenny Mireya Romero Ortiz/ Revisado por: Jenny Mireya Romero Ortiz y Tamara Gilma Vanin Nieto / Aprobado por: Consuelo Peña Aponte

## 4. MARCO LEGAL<sup>1</sup>

- Ley 715 de 2001
- Ley 1438 de 2011
- Ley 1751 de 2015
- Resolución 1536 de 2015
- Resolución 3202 de 2016
- Resolución 3280 de 2018
- Resolución 2626 de 2019
- Decreto 64 de 2020
- Acuerdo Distrital 701 de 2020
- Resolución 866 de 2021
- Resolución 497 de 2021

## 5. GLOSARIO<sup>2</sup>

**Atención Primaria en Salud:** Estrategia marco que da respuesta adecuada a las necesidades complejas de la población, buscando garantizar la atención en todos los niveles, que brinde servicios de mayor calidad, incluyente y equitativo, mediante la acción coordinada del Estado, las instituciones y la sociedad para el mejoramiento de la salud y la creación de un ambiente sano y saludable, donde el centro y objetivo de todos los esfuerzos sean las personas, familias y comunidades que residen en un determinado territorio.

De acuerdo con la Ley 1438 de 2011, la APS es la estrategia de coordinación intersectorial que permite la atención integral e integrada, en todos sus tramos, desde la promoción hasta la paliación (y el buen morir/ muerte digna), en todos los niveles de

<sup>1</sup> Su objetivo y aplicación en relación con la presente metodología se encuentra en el capítulo de Generalidades.

<sup>2</sup> Se sugiere revisar los documentos sobre los elementos estratégicos de APS y Enfoques diferenciales en la prestación de servicios de salud que se encuentran referenciados en la bibliografía de este documento, para mayor precisión sobre cada uno de los conceptos. No se retoman en este documento, dado que su intención es metodológica y de seguimiento a la implementación por parte de las EAPB.

 <b>ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.</b> SECRETARÍA DE SALUD	<b>PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD</b> <b>DIRECCIÓN DE PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD</b> <b>SISTEMA DE GESTIÓN</b> <b>CONTROL DOCUMENTAL</b>	
<b>GUÍA METODOLÓGICA DE SEGUIMIENTO A LA IMPLEMENTACIÓN DE LA ESTRATEGIA DE APS CON ENFOQUES DIFERENCIALES EN EL COMPONENTE DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD</b>		
Código:	SDS-PSS-GUI-026	Versión: 1

Elaborado por: Diana Victoria Gutiérrez Triana, Claudia Serrano Serrano, Jenny Mireya Romero Ortiz/ Revisado por: Jenny Mireya Romero Ortiz y Tamara Gilma Vanin Nieto / Aprobado por: Consuelo Peña Aponte

complejidad y está conformada por tres componentes integrados e interdependientes: los servicios de salud, la acción inter y transectorial por la salud y la participación social, comunitaria y ciudadana (artículo 12)

**Cuidado para el bienestar:** El cuidado para el bienestar toma elementos de la Atención Primaria en Salud (APS) orientados a dar respuesta a las prioridades en salud identificadas en el territorio, en una cultura de cuidado que incluye la promoción de la salud, el fortalecimiento de modos de vida y hábitos cuidadores, la participación de la ciudadanía, las acciones intersectoriales y la atención individual y colectiva. El cuidado para el bienestar esta tanto individual como colectivo reconociendo la interdependencia entre estas dos dimensiones y está enfocado a prevenir procesos mal sanos, pero también tiene un componente resolutivo que da respuesta a problemas de salud encarnados (Modelo Territorial de Salud, SDS, 2021)

**Enfoque diferencial en salud:** El enfoque diferencial es un instrumento jurídico y un principio rector de las políticas públicas y del Modelo de Atención en Salud, que sirve de herramienta analítica y metodológica, para reconocer, valorar y comprender las particulares diferencias (y las relaciones entre estas) de personas y colectivos que históricamente han sido sujeto de discriminación socioeconómica, política, cultural y psicológica, lo cual los sitúa en una posición de vulnerabilidad o de fragilidad social.

A partir de esta comprensión los actores del Sistema de Salud, con la participación de los actores sociales de los colectivos y pueblos diferenciales, definirán, implementarán y evaluarán las acciones que permitan avanzar en la superación de la situación injusta e inequitativa, disponiendo de oportunidades para el desarrollo de sus capacidades y distribuyendo los bienes y servicios de salud en condiciones de aceptabilidad y accesibilidad, que les permita acceder al ejercicio pleno de los derechos. En tanto instrumento jurídico se considera vinculante para los actores del SGSSS. (Gutiérrez, 2020)

**Enfoques poblacionales:** El enfoque diferencial poblacional se definió por parte del Ministerio de Salud y Protección Social (2016), a partir de la categoría de vulnerabilidad, entendida como un “gradiente que incrementa la probabilidad de ser afectado diferencialmente por un riesgo de cualquier naturaleza y, en ese sentido, está vinculada

 <b>ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.</b> SECRETARÍA DE SALUD	<b>PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD</b> <b>DIRECCIÓN DE PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD</b> <b>SISTEMA DE GESTIÓN</b> <b>CONTROL DOCUMENTAL</b>	
<b>GUÍA METODOLÓGICA DE SEGUIMIENTO A LA IMPLEMENTACIÓN DE LA ESTRATEGIA DE APS CON ENFOQUES DIFERENCIALES EN EL COMPONENTE DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD</b>		
Código:	SDS-PSS-GUI-026	Versión: 1

Elaborado por: Diana Victoria Gutiérrez Triana, Claudia Serrano Serrano, Jenny Mireya Romero Ortiz/ Revisado por: Jenny Mireya Romero Ortiz y Tamara Gilma Vanin Nieto / Aprobado por: Consuelo Peña Aponte

con la capacidad de enfrentarlo” (p.1). Es decir que implica, reconocer las capacidades de las personas y colectivos para prever, resistir, enfrentar y recuperarse del impacto de eventos de origen interno o externo, que inciden en las necesidades, problemáticas, potencialidades y expectativas de las personas. Ante este reconocimiento, el sector salud deberá organizar sus acciones para brindar las oportunidades de acceso a los bienes y servicios en salud.

Destaca que la vulnerabilidad puede relacionarse con condiciones permanentes como la discapacidad, la pobreza o la discriminación por pertenecer a un grupo poblacional étnico, pero también puede deberse a condiciones transitorias como la dependencia durante la infancia o la privación de la libertad.

Este enfoque implica reconocer y visibilizar las distintas poblaciones, establecer sus particularidades, analizar las situaciones discriminatorias e inequitativas que viven, realizar análisis interseccionales para comprender cómo cada persona, colectivo o población está atravesada por diferentes condiciones y experiencias de vida que condicionan la aparición de riesgos, afectaciones y daños en salud, y en el resto de las dimensiones de sus vidas. A partir de este ejercicio se deberán generar acciones diferenciadas para garantizar los derechos en condiciones de equidad e igualdad.

Incluye los enfoques por momento vital (curso de vida), étnico, por condición o situación (discapacidad, víctimas, habitanza en calle, etc.):

**Enfoques territoriales:** Reconocen al territorio<sup>3</sup> como producto de una construcción social e histórica, en el cual tienen lugar las relaciones de un grupo humano específico, que genera identidad, y supone comprender tanto las necesidades y riesgos en salud de los habitantes, como sus potencialidades, recursos y la cultura que los pobladores han ido construyendo, lo que incluye el simbolismo que su territorio tiene para ellos.

De acuerdo con lo definido por el MSPS, se identifican 3 tipos de territorios: urbano, rural y disperso.

---

<sup>3</sup> Ministerio de Salud y Protección Social (2016) El territorio es la unidad básica a partir de la cual se integra el Sistema de Salud y su capacidad de respuesta. Las poblaciones necesariamente están encausadas a ese territorio y comparten unos riesgos de salud sujeto de acciones de gestión de la salud pública y gestión del riesgo a cargo de la autoridad sanitaria territorial y del asegurador, respectivamente.

 <b>ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.</b> SECRETARÍA DE SALUD	<b>PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD</b> <b>DIRECCIÓN DE PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD</b> <b>SISTEMA DE GESTIÓN</b> <b>CONTROL DOCUMENTAL</b>	
<b>GUÍA METODOLÓGICA DE SEGUIMIENTO A LA IMPLEMENTACIÓN DE LA ESTRATEGIA DE APS CON ENFOQUES DIFERENCIALES EN EL COMPONENTE DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD</b>		
Código:	SDS-PSS-GUI-026	Versión: 1

Elaborado por: Diana Victoria Gutiérrez Triana, Claudia Serrano Serrano, Jenny Mireya Romero Ortiz/ Revisado por: Jenny Mireya Romero Ortiz y Tamara Gilma Vanin Nieto / Aprobado por: Consuelo Peña Aponte

El enfoque territorial se deberá tener en cuenta, por lo menos, en los siguientes aspectos: a) La identificación y ponderación de los riesgos de salud existentes en cada ámbito territorial, b) La priorización de grupos de riesgo y eventos de atención, c) La planeación de las intervenciones en salud, que tome en cuenta la identificación de circunstancias y condiciones territoriales que inciden en la aparición o agravamiento de situaciones de enfermedad, estableciendo, así mismo, las poblaciones que se ven afectadas, d) La armonización de la intervención entre la SDS, las EAPB y IPS (según sus funciones y competencias), e) La adaptación de las Rutas Integrales de Atención en Salud, f) El monitoreo y la evaluación del alcance de resultados en salud (seguimiento de cohortes de grupos de riesgo), así como de los procesos de gestión de riesgos en salud, de gestión del conocimiento sobre los riesgos de la población en determinados territorios y de los resultados del diseño de entrega de atenciones acorde con las características territoriales/ poblacionales.

**Análisis interseccional:** Herramienta analítica que aborda cómo las personas viven múltiples discriminaciones y opresiones; ayuda a entender la manera en que conjuntos diferentes de identidades influyen sobre el acceso que se pueda tener a derechos y oportunidades (AWID, 2004 citado en Planeación Distrital, 2017). De acuerdo a la Comisión Intersectorial Poblacional -CIPO- La interseccionalidad es una perspectiva que “busca comprender el funcionamiento de la complejidad de las relaciones de poder e identidades que puede asumir una persona, por medio del reconocimiento de las diversidades, la multiplicidad y el entrecruzamiento de opresiones, sin buscar jerarquizarlas ni sumarlas, por el contrario, establecen una configuración de redes de posiciones sociales estructuradas en donde son inseparables” (CIPO, 2013 citado en Planeación Distrital, 2017 p. 20).

**Monitoreo:** Comprende la recopilación sistemática de información, su consolidación, análisis y verificación, para el cálculo de indicadores específicos y estratégicos, que permitan identificar acciones u omisiones por parte de las EAPB e IPS, que puedan poner en riesgo la adecuada implementación de las acciones relacionadas con el componente de prestación de servicios de salud, especialmente de la atención

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.

 <b>ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.</b> SECRETARÍA DE SALUD	<b>PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD</b> <b>DIRECCIÓN DE PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD</b> <b>SISTEMA DE GESTIÓN</b> <b>CONTROL DOCUMENTAL</b>	
<b>GUÍA METODOLÓGICA DE SEGUIMIENTO A LA IMPLEMENTACIÓN DE LA ESTRATEGIA DE APS CON ENFOQUES DIFERENCIALES EN EL COMPONENTE DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD</b>		
Código:	SDS-PSS-GUI-026	Versión: 1

Elaborado por: Diana Victoria Gutiérrez Triana, Claudia Serrano Serrano, Jenny Mireya Romero Ortiz/ Revisado por: Jenny Mireya Romero Ortiz y Tamara Gilma Vanin Nieto / Aprobado por: Consuelo Peña Aponte

diferencial en salud. (Basado en las definiciones incluidas en el Decreto 28 de 2008 y el Decreto Nacional 168 de 2009).

**Seguimiento:** Comprende la evaluación y análisis de los procesos técnicos, administrativos, institucionales de las EAPB (y sus redes de prestadores), las cuales permiten evidenciar y cualificar la existencia de eventos de riesgo que afectan o puedan llegar a afectar la implementación de las acciones del componente de prestación de servicios de salud, y por tanto el alcance de los resultados en salud establecidos a nivel nacional y las metas en salud definidas a nivel distrital. Basado en las definiciones incluidas en el Decreto 28 de 2008 y el Decreto Nacional 168 de 2009).

## 6. ABREVIATURAS

APS	Atención Primaria en Salud
EAPB	Empresa Administradora de Planes de Beneficios en Salud
EPS	Empresa Promotora de Salud
IPS	Institución Prestadora de Servicios de Salud
PDD	Plan de Desarrollo Distrital
SDS	Secretaría Distrital de Salud de Bogotá
MSPS	Ministerio de Salud y Protección Social
PBS UPC	Plan de Beneficios en Salud con cargo a la Unidad de pago por capitación
PTS	Plan Territorial de Salud
RIAS	Rutas Integrales de Atención en Salud
RIAMP	Ruta Integral de Atención en Salud Materno Perinatal
RPMS	Ruta Integral de Promoción y Mantenimiento de la Salud
SGSSS	Sistema General de Seguridad Social en Salud

## 7. METODOLOGÍA

### Paso 1: diseño del instrumento

En este paso, con base en los elementos estratégicos de la APS a ser implementados en el componente de prestación de servicios de salud a cargo de las EAPB y sus redes de prestadores, se priorizan y definen aspectos de cada elemento

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



GUÍA METODOLÓGICA DE SEGUIMIENTO A LA  
IMPLEMENTACIÓN DE LA ESTRATEGIA DE APS CON  
ENFOQUES DIFERENCIALES EN EL COMPONENTE DE  
PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD

Código: SDS-PSS-GUI-026 Versión: 1

Elaborado por: Diana Victoria Gutiérrez Triana, Claudia Serrano Serrano, Jenny Mireya Romero Ortiz/ Revisado por: Jenny Mireya Romero Ortiz y Tamara Gilma Vanin Nieto / Aprobado por: Consuelo Peña Aponte

para reconocer el avance en su desarrollo e implementación. Se evidencia que el alcance de los aspectos indaga por los enfoques diferenciales a desarrollar en cada elemento, es decir que éstos no solo deben verse reflejados en el plan de atención. A continuación, se presentan los elementos y aspectos a indagar con cada EAPB:

<b>Elementos estratégicos de la APS, con enfoques diferenciales, para el componente de prestación de servicios de salud</b>	<b>Aspectos Priorizados</b>
<b>Caracterización Poblacional</b>	<p>La caracterización de la población se realiza por momento vital, por ámbito territorial, por tipo de población diferencial. Cuenta con perfil epidemiológico de cada población, incluyendo las poblaciones especiales o que requieren atención con enfoques diferenciales, por ámbito territorial.</p> <p>Cuenta con descripción e identificación de grupos de riesgo priorizados, teniendo en cuenta el análisis de la información del perfil epidemiológico, las necesidades de atención y los determinantes de la salud.</p> <p>La caracterización de la población e identificación de riesgos y necesidades permite la priorización de las Rutas Integrales de Atención en Salud - RIAs a implementar.</p> <p>Cuenta con otras fuentes de datos para la construcción de la caracterización poblacional, diferentes a las definidas en la metodología del MSPS.</p>
<b>Análisis de Oferta y Demanda</b>	<p>Cuenta con planeación de oferta de servicios de salud de acuerdo con la caracterización y necesidades de las poblaciones.</p> <p>Cuenta con la planeación de oferta de servicios de salud para su población afiliada, de ámbitos territoriales rural, disperso y urbano.</p> <p>Existe la oferta suficiente para desarrollar las acciones de promoción y prevención, por momentos de curso de vida.</p> <p>¿Plantean estrategias o ajustes para la disminución de brechas en la oferta de servicios, respecto de la demanda específica por parte de la población con características diferenciales? ¿Cuáles?</p> <p>¿Qué características diferenciales de la población tienen en cuenta para cuantificar la demanda agregada, exante y efectiva desde el componente primario?</p>

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

GUÍA METODOLÓGICA DE SEGUIMIENTO A LA  
IMPLEMENTACIÓN DE LA ESTRATEGIA DE APS CON  
ENFOQUES DIFERENCIALES EN EL COMPONENTE DE  
PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD

Código: SDS-PSS-GUI-026 Versión: 1



Elaborado por: Diana Victoria Gutiérrez Triana, Claudia Serrano Serrano, Jenny Mireya Romero Ortiz/ Revisado por: Jenny Mireya Romero Ortiz y Tamara Gilma Vanin Nieto / Aprobado por: Consuelo Peña Aponte

Elementos estratégicos de la APS, con enfoques diferenciales, para el componente de prestación de servicios de salud	Aspectos Priorizados
<b>Plan de Atención con Enfoques Diferenciales</b>	<p>El total de población a cargo de la EAPB, posterior a la valoración integral, es remitida a las intervenciones de la ruta de promoción y mantenimiento, teniendo en cuenta el momento de curso de vida y el enfoque diferencial.</p> <p>El total de población a cargo de la EAPB cuenta con diagnóstico integral e información sobre las necesidades diferenciales de atención.</p> <p>Cuenta con planeación y seguimiento para desarrollar las intervenciones de la Ruta de Promoción y Mantenimiento de la Salud al 100% de su población afiliada.</p> <p>Cuenta con mecanismos para hacer el seguimiento a la integralidad de la atención por parte de su red prestadora de servicios de salud, de acuerdo con la población caracterizada y a cargo de la EAPB.</p> <p>Tienen establecidas estrategias de información y comunicación de acciones de promoción de la salud, a las personas a cargo de la EAPB.</p> <p>Cuenta con seguimiento nominal de la ejecución efectiva de las intervenciones realizadas a la población asegurada, atendida en cada ruta, de acuerdo con la caracterización poblacional (teniendo en cuenta los 16 grupos de riesgo priorizados por el Ministerio)</p> <p>La EAPB ha desarrollado procesos participativos con sus afiliados para la construcción de la intervención de educación para la salud</p>
<b>Consolidación del Sistema de Referencia y Contrareferencia</b>	<p>Cuentan con procesos implementados de articulación y coordinación entre los diferentes servicios de atención desde el componente primario hacia el componente complementario para la implementación de cada RIAS (grupos de riesgo priorizados por el Ministerio de Salud)</p> <p>Se tienen definidos espacios estratégicos de toma de decisiones y de coordinación para la implementación de la RIAS en la RIPSS.</p> <p>Los servicios de salud de la RIPSS, cuentan con equipos multidisciplinarios definidos para la atención integral del grupo de riesgo, tanto en el componente primario como en el complementario (para los 16 grupos de riesgos</p>

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

GUÍA METODOLÓGICA DE SEGUIMIENTO A LA  
IMPLEMENTACIÓN DE LA ESTRATEGIA DE APS CON  
ENFOQUES DIFERENCIALES EN EL COMPONENTE DE  
PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD

Código: SDS-PSS-GUI-026 Versión: 1



Elaborado por: Diana Victoria Gutiérrez Triana, Claudia Serrano Serrano, Jenny Mireya Romero Ortiz/ Revisado por: Jenny Mireya Romero Ortiz y Tamara Gilma Vanin Nieto / Aprobado por: Consuelo Peña Aponte

**Elementos estratégicos de la  
APS, con enfoques  
diferenciales, para el  
componente de prestación de  
servicios de salud**

**Aspectos Priorizados**

<b>Fortalecimiento de Competencias del Talento Humano</b>	priorizados establecidos por el Ministerio de Salud)
	Cuenta con mecanismos establecidos para la articulación y coordinación de la atención domiciliaria desde los servicios de Hospitalización. (para los 16 grupos de riesgos priorizados establecidos por el Ministerio de Salud)
	Se han realizado ajustes a la historia clínica para dar cumplimiento a la Resolución 866 de 2021 (art. 5) para realizar adecuaciones al sistema de información.
<b>Fortalecimiento de la Calidad en el componente de Prestaciones de Servicios</b>	<p>Al momento de la consulta el talento humano de salud cuenta con acceso a la información de las atenciones previas y exámenes complementarios para realizar un diagnóstico y plan de atención oportuno.</p> <p>Cómo se determinan las necesidades de competencias en relación con la apropiación de los Enfoques diferenciales y estrategias de APS en la prestación de los servicios de salud</p> <p>Cómo se tienen en cuenta, en los procesos de fortalecimiento de competencias del talento humano, las prácticas sociales y culturales que las distintas poblaciones tienen para su cuidado</p> <p>Para cuáles de las siguientes poblaciones cuenta con planes de fortalecimiento de competencias de talento humano específicos para la atención diferencial en salud: poblaciones étnicas, población con discapacidad, víctimas del conflicto armado y población migrante.</p> <p>Cómo realiza seguimiento a la satisfacción de los usuarios (directamente o a través de la RIPSS) en relación con la atención.</p> <p>Cuáles y cómo se realizan los procesos de auditoría interna y externa para el seguimiento a la integralidad de la atención acorde con las intervenciones de la RIAS con enfoques diferenciales.</p> <p>Cuenta con la implementación de procesos de auditoría interna y externa para el seguimiento a la oportunidad en la atención acorde con las intervenciones de la RIAS</p>
<b>Mejoramiento de la Resolutividad de las Redes de Servicios de</b>	Cómo se realiza el proceso de análisis sobre la efectividad de la atención en salud en la RISS.

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.

 <b>ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.</b> SECRETARÍA DE SALUD	<b>PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD</b> <b>DIRECCIÓN DE PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD</b> <b>SISTEMA DE GESTIÓN</b> <b>CONTROL DOCUMENTAL</b>	
<b>GUÍA METODOLÓGICA DE SEGUIMIENTO A LA IMPLEMENTACIÓN DE LA ESTRATEGIA DE APS CON ENFOQUES DIFERENCIALES EN EL COMPONENTE DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD</b>		
Código:	SDS-PSS-GUI-026	Versión: 1

Elaborado por: Diana Victoria Gutiérrez Triana, Claudia Serrano Serrano, Jenny Mireya Romero Ortiz/ Revisado por: Jenny Mireya Romero Ortiz y Tamara Gilma Vanin Nieto / Aprobado por: Consuelo Peña Aponte

<b>Elementos estratégicos de la APS, con enfoques diferenciales, para el componente de prestación de servicios de salud</b>		<b>Aspectos Priorizados</b>
<b>Salud</b>	<p>Cuenta con sistemas de información que permita definir los resultados en salud por grupos poblaciones (grupos étnicos, población con discapacidad, sectores LGBTIQ, población migrante, población víctima del conflicto armado, población campesina, población con actividades sexuales pagadas, población privada de la libertad, adolescentes y jóvenes del sistema de responsabilidad penal adolescente, niños y niñas bajo protección del ICBF/SDIS, niños y niñas víctimas de trata de personas, población víctima de explotación sexual, población habitante de calle, personas mayores en abandono, población desmovilizada, población carreteros/ recicladores, población habitante de calle)</p> <p>Tiene implementados mecanismos para medir los hitos/indicadores de las rutas por grupo de riesgo. (Los 16 grupos de riesgo priorizados por el Ministerio de Salud)</p>	

Fuente: Elaboración Propia Grupo Funcional de Modelo- Dirección de Provisión de Servicios de Salud. 2021.

### Lo que se quiere reconocer por cada elemento es:

#### **Caracterización Poblacional**

- \* Identificar si las EAPB tienen caracterizada la población afiliada, si esta caracterización incluye a las poblaciones especiales (Según Dec 64 de 2020) o que requieren de atención con enfoques diferenciales (según Res 866 de 2021)
- \* Identificar si la caracterización tiene enfoque territorial y se puede establecer el número de afiliados, por tipo de población, por tipo de territorio (urbano –en qué localidades-, rural o disperso)
- \* Conocer la morbimortalidad de la población asegurada, donde se incluyan las poblaciones especiales/diferenciales.
- \* Conocer si las EAPB cuentan con la identificación de su población afiliada por cada grupo de riesgo, si se tienen en cuenta el análisis del perfil epidemiológico, las necesidades de atención y los determinantes sociales de la Salud.
- \* Identificar las Rutas Integrales de Atención en Salud - RIAS priorizadas, teniendo cuenta al análisis de la caracterización

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.

 <b>ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.</b> SECRETARÍA DE SALUD	<b>PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD</b> <b>DIRECCIÓN DE PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD</b> <b>SISTEMA DE GESTIÓN</b> <b>CONTROL DOCUMENTAL</b>	
<b>GUÍA METODOLÓGICA DE SEGUIMIENTO A LA IMPLEMENTACIÓN DE LA ESTRATEGIA DE APS CON ENFOQUES DIFERENCIALES EN EL COMPONENTE DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD</b>		
Código:	SDS-PSS-GUI-026	Versión: 1

Elaborado por: Diana Victoria Gutiérrez Triana, Claudia Serrano Serrano, Jenny Mireya Romero Ortiz/ Revisado por: Jenny Mireya Romero Ortiz y Tamara Gilma Vanin Nieto / Aprobado por: Consuelo Peña Aponte

*de la población con enfoque diferencial e identificación de riesgos y necesidades.*

- \* *Conocer qué otras fuentes de datos que permitan alimentar y mejorar la información que se tiene de la población a atender con enfoques diferenciales, consulta la EAPB.*

### **Análisis de Oferta y Demanda**

- \* *Identificar si el análisis de oferta y demanda que realiza la EAPB es el sustento para definir las necesidades a cubrir con su red prestadora de servicios de salud, de acuerdo con los resultados de la caracterización poblacional y si cubre (dispone de servicios en) los distintos ámbitos territoriales de la ciudad de Bogotá.*
- \* *Identificar, de su Red prestadora de Servicios de Salud la oferta de servicios para las poblaciones especiales o que requieren atención con enfoque diferencial asignada a la EAPB, teniendo en cuenta el componente primario y complementario.*
- \* *Establecer si dentro de la planeación de la prestación de los servicios de salud se incluyen y actualizan de manera periódica los servicios a ofrecer en los ámbitos territoriales rural, disperso y urbano, de acuerdo con los resultados de la caracterización poblacional.*
- \* *Identificar el total de IPS del componente primario por localidad (Público, Privado, Mixto) contratado por la EAPB, que cumple con la normatividad vigente para la adecuada prestación del servicio de salud, en el desarrollo e implementación de las intervenciones de promoción de la salud, prevención de la enfermedad, valoración integral y educación para la salud en cada momento vital (de acuerdo con lo establecido en la RPMS).*
- \* *Conocer las estrategias planteadas e implementadas por las EAPB para la disminución de brechas en la oferta de servicios, para las poblaciones vulnerables o que requieren atención con enfoques diferenciales.*
- \* *Conocer las variables contempladas por parte de las EAPB que le permita cuantificar la demanda agregada, ex ante y efectiva para las poblaciones especiales o que requieren atención con enfoque diferencial en el componente primario*

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.

 <b>ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.</b> SECRETARÍA DE SALUD	<b>PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD</b> <b>DIRECCIÓN DE PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD</b> <b>SISTEMA DE GESTIÓN</b> <b>CONTROL DOCUMENTAL</b>	
<b>GUÍA METODOLÓGICA DE SEGUIMIENTO A LA IMPLEMENTACIÓN DE LA ESTRATEGIA DE APS CON ENFOQUES DIFERENCIALES EN EL COMPONENTE DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD</b>		
Código:	SDS-PSS-GUI-026	Versión: 1

Elaborado por: Diana Victoria Gutiérrez Triana, Claudia Serrano Serrano, Jenny Mireya Romero Ortiz/ Revisado por: Jenny Mireya Romero Ortiz y Tamara Gilma Vanin Nieto / Aprobado por: Consuelo Peña Aponte

### **Plan de Atención con Enfoques Diferenciales**

- \* *Identificar si las personas afiliadas a la EAPB cuentan con las intervenciones de la RPMS, y si estas se encuentran adaptadas para alguna población (para cuáles). Reconocer si existen procedimientos o guías adoptadas/ adaptadas para las poblaciones especiales o que requieren atención con enfoques diferenciales, según sus necesidades y características.*
- \* *Conocer cómo se planea el desarrollo de las intervenciones de la RPMS para todas las personas afiliadas a la EAPB.*
- \* *Establecer cuántas personas afiliadas, por momento vital, son atendidas en la RPMS y si a partir de los resultados de la valoración integral se deriva a las rutas de riesgo.*
- \* *Establecer el porcentaje de personas afiliadas a la EAPB que cuentan con diagnóstico integral y si se conoce cuáles y cuántas de ellas requieren atenciones en salud con enfoques diferenciales, de acuerdo con sus características.*
- \* *Identificar cuáles son los mecanismos para hacer el seguimiento a la integralidad de la atención por parte de su red prestadora de servicios de salud, de acuerdo con la población caracterizada y a cargo de la EAPB.*
- \* *Identificar cuáles son las estrategias de información y comunicación para la promoción de la salud, a las personas a cargo de la EAPB y si existen estrategias diferenciales por tipo de población.*
- \* *Conocer si la EAPB implementa estrategias de seguimiento nominal a la ejecución efectiva de las intervenciones realizadas a la población asegurada, atendida en cada ruta, de acuerdo con la caracterización poblacional (teniendo en cuenta los 16 grupos de riesgo priorizados por el Ministerio)*
- \* *Establecer si existen currículos de educación para la salud, por ciclos educativos, por momento vital, por población especial o que requiere atención diferencial en salud, y si estos se han construido participativamente, de acuerdo con la norma.*

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.

 <b>ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.</b> SECRETARÍA DE SALUD	<b>PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD</b> <b>DIRECCIÓN DE PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD</b> <b>SISTEMA DE GESTIÓN</b> <b>CONTROL DOCUMENTAL</b>	
<b>GUÍA METODOLÓGICA DE SEGUIMIENTO A LA IMPLEMENTACIÓN DE LA ESTRATEGIA DE APS CON ENFOQUES DIFERENCIALES EN EL COMPONENTE DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD</b>		
Código:	SDS-PSS-GUI-026	Versión: 1

Elaborado por: Diana Victoria Gutiérrez Triana, Claudia Serrano Serrano, Jenny Mireya Romero Ortiz/ Revisado por: Jenny Mireya Romero Ortiz y Tamara Gilma Vanin Nieto / Aprobado por: Consuelo Peña Aponte

### **Consolidación Sistema Referencia Contrareferencia**

**del  
de  
y**

- \* Identificar si la EAPB cuenta con procesos de articulación y coordinación entre los diferentes servicios de atención desde el componente primario hacia el componente complementario para la implementación de cada RIAS, que tome en cuenta las necesidades diferenciales de atención en salud, de acuerdo con la caracterización poblacional, y donde se vea reflejado el sistema de redes y referencia y contrareferencia.
- \* Establecer si la EAPB cuenta con espacios formales (Reuniones y/o comités) para procesos de planeación, retroalimentación del proceso de coordinación que permita identificar desviaciones en la prestación del servicio; tomar las acciones preventivas y/o correctivas necesarias, realizar seguimiento y monitoreo periódico.
- \* Establecer si la EAPB cuenta con equipos multidisciplinarios que den respuesta a las necesidades de la población afiliada, a partir del desarrollo de las intervenciones de las RIAS (tanto en el componente primario como en el complementario), con adaptaciones para poblaciones especiales o que requieren atenciones en salud con enfoques diferenciales.
- \* Identificar si cuenta con procesos y procedimientos establecidos, que permitan la articulación y coordinación de la atención domiciliaria desde los servicios de Hospitalización y desde los servicios ambulatorios (para cada una de las RIAS)
- \* Reconocer si cuenta con ajustes y/o adecuaciones a la historia clínica para dar cumplimiento a la Resolución 866 de 2021 (cuáles)
- \* Identificar si se cuenta con una historia clínica que permita visualizar el estado de salud de la persona al momento de una atención; si es posible contar con la información sobre las atenciones previamente realizadas, órdenes médicas, resultados de procedimientos, que permitan realizar un diagnóstico adecuado y un plan de atención oportuno.

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.

 <b>ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.</b> SECRETARÍA DE SALUD	<b>PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD</b> <b>DIRECCIÓN DE PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD</b> <b>SISTEMA DE GESTIÓN</b> <b>CONTROL DOCUMENTAL</b>	
<b>GUÍA METODOLÓGICA DE SEGUIMIENTO A LA IMPLEMENTACIÓN DE LA ESTRATEGIA DE APS CON ENFOQUES DIFERENCIALES EN EL COMPONENTE DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD</b>		
Código:	SDS-PSS-GUI-026	Versión: 1

Elaborado por: Diana Victoria Gutiérrez Triana, Claudia Serrano Serrano, Jenny Mireya Romero Ortiz/ Revisado por: Jenny Mireya Romero Ortiz y Tamara Gilma Vanin Nieto / Aprobado por: Consuelo Peña Aponte

### **Fortalecimiento de Competencias del Talento Humano**

- \* Identificar cuáles son las acciones, metodologías y estrategias que implementa la EAPB para determinar las necesidades de fortalecimiento de capacidades y competencias en temas relacionados con la implementación de los enfoques diferenciales en la atención integral en salud y el desarrollo de estrategias de APS en la prestación de servicios de salud
- \* Identificar si dentro del fortalecimiento de capacidades y competencias del talento humano para la atención diferencial en salud se tienen en cuenta las prácticas sociales y culturales de las distintas poblaciones para su cuidado, con el fin de armonizarlas con las intervenciones en salud definidas en las RIAS y, determinar sobre cuáles poblaciones especiales o que requieren atención con enfoques diferenciales en salud, han desarrollado capacidades en el talento humano para su atención y gestión de los riesgos, según sus características.
- \* Establecer si la EAPB cuenta con mecanismos y/o estrategias para comprender cómo realizar la atención en salud con poblaciones diferenciales que permitan establecer las actividades de cuidado durante la prestación de los servicios de salud

### **Fortalecimiento de la Calidad en el componente de Prestaciones de Servicios**

- \* Identificar si la EAPB cuenta con mecanismos o estrategias para conocer el grado de satisfacción de los usuarios respecto de todo el proceso de atención en salud y si existen mecanismos específicos para las poblaciones especiales o que requieren atenciones con enfoques diferenciales.
- \* Establecer si los mecanismos o estrategias para medir el grado de satisfacción sobre el proceso de atención se realiza directamente por la EAPB o mediante su red de prestación de servicios.
- \* Identificar si la EAPB cuenta con procesos de auditoria interna y externa establecidos para el seguimiento a la integralidad de la atención acorde con las intervenciones de las RIAS y a la adaptación (e implementación) de las mismas, con enfoques diferenciales, según los resultados de la caracterización

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.

 <b>ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.</b> SECRETARÍA DE SALUD	<b>PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD</b> <b>DIRECCIÓN DE PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD</b> <b>SISTEMA DE GESTIÓN</b> <b>CONTROL DOCUMENTAL</b>	
<b>GUÍA METODOLÓGICA DE SEGUIMIENTO A LA IMPLEMENTACIÓN DE LA ESTRATEGIA DE APS CON ENFOQUES DIFERENCIALES EN EL COMPONENTE DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD</b>		
Código:	SDS-PSS-GUI-026	Versión: 1

Elaborado por: Diana Victoria Gutiérrez Triana, Claudia Serrano Serrano, Jenny Mireya Romero Ortiz/ Revisado por: Jenny Mireya Romero Ortiz y Tamara Gilma Vanin Nieto / Aprobado por: Consuelo Peña Aponte

poblacional.

- \* Identificar si la EAPB cuenta con procesos de auditoria interna y externa para el seguimiento de la oportunidad en la atención acorde a las intervenciones de la RIAS
- 

### **Mejoramiento de la Resolutividad de las Redes de Servicios de Salud**

- \* Identificar si la EAPB cuenta con procesos, mecanismos o estrategias para medir la efectividad de las atenciones en salud.
  - \* Identificar si la EAPB cuenta con procesos y procedimientos y sistemas de información para definir los resultados en salud y si estos son suficientemente sensibles para determinar resultados en salud por tipo de población (que permitan identificar los resultados en salud de personas de poblaciones especiales o que requieren atenciones diferenciales en salud)
  - \* Identificar si la EAPB realiza seguimiento a los hitos establecidos en las RIAS y si existen hitos adaptados para poblaciones especiales o que requieren atención con enfoques diferenciales.
  - \* Identificar si la EAPB cuenta con hitos adaptados para personas de poblaciones especiales o que requieren atenciones en salud con enfoque diferencial.
- 

### **Paso 2: aplicación del instrumento (de manera autónoma y según autopercepción e incluyendo evidencias)**

En este paso se elabora un formulario a ser diligenciado por cada EAPB, en el cual, además de registrar su percepción sobre el avance que han tenido en cada uno de los elementos y aspectos, aportarán los soportes que sustenta sus respuestas.

Los soportes mínimos sugeridos, por elemento de APS son:

#### **1. Caracterización Poblacional:**

- Documento con caracterización de la población asegurada, donde se identifique las poblaciones especiales/diferenciales, por momento vital, y por territorio.

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.

 <b>ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.</b> SECRETARÍA DE SALUD	<b>PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD</b> <b>DIRECCIÓN DE PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD</b> <b>SISTEMA DE GESTIÓN</b> <b>CONTROL DOCUMENTAL</b>	
<b>GUÍA METODOLÓGICA DE SEGUIMIENTO A LA IMPLEMENTACIÓN DE LA ESTRATEGIA DE APS CON ENFOQUES DIFERENCIALES EN EL COMPONENTE DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD</b>		
Código:	SDS-PSS-GUI-026	Versión: 1

Elaborado por: Diana Victoria Gutiérrez Triana, Claudia Serrano Serrano, Jenny Mireya Romero Ortiz/ Revisado por: Jenny Mireya Romero Ortiz y Tamara Gilma Vanin Nieto / Aprobado por: Consuelo Peña Aponte

- Documento con la morbimortalidad de la población asegurada, donde se identifique poblaciones especiales/diferenciales, morbilidad y mortalidad, por momento de vida y territorio.
- Documento donde se encuentran identificados los grupos de riesgo priorizados.
- Documento con análisis de la información generada a partir del perfil epidemiológico (morbimortalidad de las poblaciones especiales/diferenciales), análisis de las necesidades de atención y los determinantes de la salud que afectan a su población afiliada.
- Documento con análisis de la información, donde se puedan identificar las RIAS priorizadas para su implementación frente a los riesgos en salud identificados en su población afiliada, con énfasis en las poblaciones especiales/diferenciales.
- Documento de caracterización poblacional con referencia de las fuentes consultadas, diferentes a la del MSPS.

## 2. Análisis de Oferta y Demanda

- Documento de oferta y demanda de servicios de salud.
- Documento de oferta y demanda de servicios de salud donde se encuentre descrita la oferta de servicios para los ámbitos territoriales rural, urbano y disperso.
- Documento de oferta y demanda de servicios de salud donde se encuentre la georreferenciación de su Red Prestadora de Servicios de Salud para la RIA de promoción y mantenimiento para las poblaciones especiales o que requieren atención con enfoques diferenciales, por localidad.
- Documento de oferta y demanda con la matriz de capacidad instalada donde se reflejen las estrategias planteadas para la disminución de brechas en la oferta de servicios de salud.
- Documento de oferta y demanda con las variables contempladas para cuantificar la demanda agregada, ex ante y efectiva para las poblaciones especiales o que requieren atención con enfoques diferenciales, en el componente primario.

## 3. Plan de Atención con enfoques diferenciales

- Matriz que permita evidenciar las acciones y actividades de direccionamiento a la RPMS y/o a RIAS de riesgo.
- Documento donde se contemplen las necesidades diferenciales en salud de la población a cargo y se evidencien las estrategias para su atención (con enfoques diferenciales).
- Instrumento de planeación y seguimiento a las actividades frente al desarrollo de las intervenciones de la RPMS en el 100% de la población a cargo.

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.

 <b>ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.</b> SECRETARÍA DE SALUD	<b>PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD</b> <b>DIRECCIÓN DE PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD</b> <b>SISTEMA DE GESTIÓN</b> <b>CONTROL DOCUMENTAL</b>	
<b>GUÍA METODOLÓGICA DE SEGUIMIENTO A LA IMPLEMENTACIÓN DE LA ESTRATEGIA DE APS CON ENFOQUES DIFERENCIALES EN EL COMPONENTE DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD</b>		
Código:	SDS-PSS-GUI-026	Versión: 1

Elaborado por: Diana Victoria Gutiérrez Triana, Claudia Serrano Serrano, Jenny Mireya Romero Ortiz/ Revisado por: Jenny Mireya Romero Ortiz y Tamara Gilma Vanin Nieto / Aprobado por: Consuelo Peña Aponte

- Informes de auditorías realizadas por parte de las EAPB a la red prestadora de servicios de salud, donde se pueda verificar el seguimiento a la atención integral teniendo en cuenta las poblaciones especiales o que requieren atención diferencial.
- Estrategias de información y comunicación donde se contemplen las poblaciones especiales o que requieren atención con enfoques diferenciales.
- Instrumento o herramienta que permita establecer el seguimiento a la atención de la persona de manera nominal
- Mecanismo de convocatoria a las poblaciones que requieren atenciones en salud con enfoques diferenciales (Actas de Reunión, soportes de Seguimiento y cumplimiento a compromisos, resultados de procesos de diálogo de saberes, Metodologías de procesos participativos para determinar las necesidades, riesgos y expectativas de atención en salud)

#### 4. Consolidación del sistema de referencia/ contrareferencia

- Documentos, instrumentos, herramientas donde se evidencien la articulación de los servicios de salud del componente primario y del complementario, para la atención a través de las RIAS con enfoques diferenciales.
- Documentos, instrumentos o herramientas que permitan evidenciar los espacios de procesos de coordinación para la planeación y retroalimentación de las desviaciones en la prestación del servicio; tomar las acciones preventivas y/o correctivas necesarias, realizar seguimiento y monitoreo periódico.
- Instrumentos y herramientas que evidencien el seguimiento a la articulación de los profesionales definidos por grupo de riesgo, en el componente primario y en el complementario a lo largo del continuo asistencial.
- Protocolos y guías de atención en la que se evidencie la articulación y coordinación de la atención domiciliaria y de los servicios de hospitalización.
- Indicadores que permitan tomar decisiones frente a desviaciones evidenciadas.
- Protocolos y guías de atención en la que se evidencie la articulación y coordinación de la atención domiciliaria y de los servicios ambulatorios.
- Indicadores que permitan tomar decisiones frente a desviaciones evidenciadas.
- Historias clínicas sistematizadas con los ajustes realizados por la EAPB y su Red prestadoras de servicios de salud para incluir variables relacionadas con la vulnerabilidad y las características de las personas afiliadas que pertenecen a poblaciones especiales o que requieren atenciones con enfoque diferencial.
- Historia clínica sistematizada y unificada en la red prestadora 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.

 <b>ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.</b> SECRETARÍA DE SALUD	<b>PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD</b> <b>DIRECCIÓN DE PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD</b> <b>SISTEMA DE GESTIÓN</b> <b>CONTROL DOCUMENTAL</b>	
<b>GUÍA METODOLÓGICA DE SEGUIMIENTO A LA IMPLEMENTACIÓN DE LA ESTRATEGIA DE APS CON ENFOQUES DIFERENCIALES EN EL COMPONENTE DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD</b>		
Código:	SDS-PSS-GUI-026	Versión: 1

Elaborado por: Diana Victoria Gutiérrez Triana, Claudia Serrano Serrano, Jenny Mireya Romero Ortiz/ Revisado por: Jenny Mireya Romero Ortiz y Tamara Gilma Vanin Nieto / Aprobado por: Consuelo Peña Aponte

## 5. Fortalecimiento de competencias del talento humano

- Metodologías y estrategias utilizadas para determinar las necesidades de competencias en temas relacionados con la atención en salud con enfoques diferenciales y estrategias APS en la prestación de servicios de salud, junto con cronograma de capacitaciones.
- Instrumentos y documentos que evidencien los mecanismos y estrategias de trabajo propio con poblaciones especiales/ diferenciales que permitan conocer las actividades de cuidado de estas poblaciones.
- Soportes de capacitación al talento humano para la adecuada atención en salud a las poblaciones especiales/diferenciales.

## 6. Fortalecimiento de la calidad en el componente de prestación de servicios de salud

- Instrumentos, documentos, herramientas que evidencien la medición de la satisfacción de los usuarios de las poblaciones que requieren atención en salud con enfoques diferenciales.
- Lineamientos e instrumentos estandarizados de auditoría interna y externa para el monitoreo, seguimiento y evaluación de los procesos de atención en salud con enfoque diferencial acorde a las RIAS.
- Lineamientos, instrumentos e informes de auditoría interna y externa para el monitoreo seguimiento y evaluación de la oportunidad de la atención en salud con enfoque diferencial acorde a las RIAS.

## 7. Resolutividad de las redes de prestadores de servicios de salud

- Indicadores de eficacia y resultados de la atención a los usuarios de la población a cargo, e indicadores de eficacia y resultados de la atención en salud realizada con enfoques diferenciales.
- Instrumentos, herramientas y documentos que permitan evidenciar la trazabilidad de la atención y sus resultados en salud con enfoques diferenciales.
- Instrumentos, registros, formatos, fichas técnicas, entre otros, que permitan hacer seguimiento a los hitos de las rutas por grupo de riesgo, y a los hitos establecidos para la atención a poblaciones especiales/diferenciales.

 <b>ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.</b> SECRETARÍA DE SALUD	<b>PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD</b> <b>DIRECCIÓN DE PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD</b> <b>SISTEMA DE GESTIÓN</b> <b>CONTROL DOCUMENTAL</b>	
<b>GUÍA METODOLÓGICA DE SEGUIMIENTO A LA IMPLEMENTACIÓN DE LA ESTRATEGIA DE APS CON ENFOQUES DIFERENCIALES EN EL COMPONENTE DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD</b>		
Código:	SDS-PSS-GUI-026	Versión: 1

Elaborado por: Diana Victoria Gutiérrez Triana, Claudia Serrano Serrano, Jenny Mireya Romero Ortiz/ Revisado por: Jenny Mireya Romero Ortiz y Tamara Gilma Vanin Nieto / Aprobado por: Consuelo Peña Aponte

### Paso 3: Consolidación y análisis de la información de las EAPB

En este paso, el equipo del grupo funcional de Modelo, adelantará la **consolidación de la información** reportada, revisará las respuestas y los soportes aportados por parte de cada EAPB, para determinar la comprensión y el avance en la implementación de la estrategia de APS (en sus 7 elementos estratégicos priorizados) y los enfoques diferenciales en la atención en salud.

El análisis permite establecer la línea base respecto de las capacidades existentes en cada EAPB para el desarrollo del componente de prestación de servicios, de acuerdo con la normativa vigente, en especial lo definido en la Ley 1438 de 2011, la Ley 1751 de 2015, las Resoluciones 3202 de 2016, 3280 de 2018, 2626 de 2019, 866 de 2021 y 497 de 2021 y en lo definido en el PTS 2020 2024 y en el Modelo Territorial de Salud de Bogotá: Salud a mi barrio (en consonancia con el PDD 2020 2024).

Al respecto, es de mencionar que esta línea base nos arrojará un diagnóstico de capacidades que se define como un proceso que, por medio de la aplicación de ciertos instrumentos, herramientas y técnicas, permite adelantar un análisis de las capacidades deseadas (individuales y organizacionales, para este caso) en comparación con las capacidades existentes (PNUD, 2009).

Esto permite comprender las capacidades existentes y su nivel de progreso o profundidad, así como las necesidades para su creación, desarrollo o fortalecimiento. Es decir, el diagnóstico proporciona información pertinente para formular una respuesta de desarrollo de capacidades a realizarse en conjunto con cada EAPB o por grupos de EAPB, de acuerdo con su nivel de desarrollo en la implementación de la APS y los enfoques diferenciales en salud.

Para esto, se realizará una valoración de las respuestas cualitativas de cada aspecto priorizado en relación con los soportes allegados, los cuales se revisarán a la luz de la siguiente **rúbrica de evaluación**:



**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

GUÍA METODOLÓGICA DE SEGUIMIENTO A LA  
IMPLEMENTACIÓN DE LA ESTRATEGIA DE APS CON  
ENFOQUES DIFERENCIALES EN EL COMPONENTE DE  
PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD

Código: SDS-PSS-GUI-026 Versión: 1



Elaborado por: Diana Victoria Gutiérrez Triana, Claudia Serrano Serrano, Jenny Mireya Romero Ortiz/ Revisado por: Jenny Mireya Romero Ortiz y Tamara Gilma Vanin Nieto / Aprobado por: Consuelo Peña Aponte

Aspecto a desarrollar	En etapa de alistamiento	Implementado parcialmente	implementado y con sostenibilidad
1	2	3	4
<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ No ha sido considerado por la EAPB.</li> <li>▪ No se ha implementado.</li> <li>▪ No se reflejan acciones encaminadas a su implementación.</li> <li>▪ Los soportes allegados no corresponden al aspecto.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Ha sido considerado, pero <b>NO</b> se ha concretado a nivel técnico o administrativo, de manera formal por la EAPB.</li> <li>▪ Se reflejan acciones aisladas en donde se evidencia el interés por implementar la APS y los enfoques, pero las acciones no corresponden con lo que se define en la norma o las orientaciones técnicas sectoriales.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Ha sido considerado y concretado a nivel técnico y administrativo de manera formal por la EAPB con evidencia de gestión efectiva, que responde a la normativa vigente.</li> <li>▪ Se evidencia un proceso documentado de avance en la implementación de los elementos estratégicos de la APS y los enfoques diferenciales en la atención en salud.</li> <li>▪ Se contemplan acciones de mejora concretas, normativa y técnicamente pertinentes, a implementar.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Ha sido concretado a nivel técnico y administrativo de manera formal por la EAPB y hay evidencia de resultados relacionados con la gestión del componente de prestación de servicios de salud, en el marco de la APS y los enfoques diferenciales.</li> <li>▪ Se evidencian acciones coordinadas, documentadas, con resultados específicos por tipo de población y acciones de mejora establecidas y en implementación.</li> </ul>

Una vez se cuente con el análisis cuantitativo por elemento y por aspecto, se **semaforizarán** con color rojo, anaranjado, amarillo y verde, respectivamente –del 1 al 4-, estableciendo relaciones, de acuerdo con los resultados cuantitativos, entre aspectos y entre elementos.

Con lo anterior, se contará con información objetiva para determinar dónde están los vacíos o deficiencias en la implementación de los elementos de APS y los enfoques

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.

 <b>ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.</b> SECRETARÍA DE SALUD	<b>PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD</b> <b>DIRECCIÓN DE PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD</b> <b>SISTEMA DE GESTIÓN</b> <b>CONTROL DOCUMENTAL</b>	
<b>GUÍA METODOLÓGICA DE SEGUIMIENTO A LA IMPLEMENTACIÓN DE LA ESTRATEGIA DE APS CON ENFOQUES DIFERENCIALES EN EL COMPONENTE DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD</b>		
Código:	SDS-PSS-GUI-026	Versión: 1

Elaborado por: Diana Victoria Gutiérrez Triana, Claudia Serrano Serrano, Jenny Mireya Romero Ortiz/ Revisado por: Jenny Mireya Romero Ortiz y Tamara Gilma Vanin Nieto / Aprobado por: Consuelo Peña Aponte

diferenciales. Esto permitirá orientar la retroalimentación y la definición de los aspectos a desarrollar con/ por cada EAPB.

Con base en los resultados obtenidos del instrumento de línea base, se realizará la **categorización de EAPB según grado de avance** en implementación de APS con enfoques diferenciales y posteriormente, se llevarán a cabo **mesas de trabajo con EAPB** (individualmente consideradas o por grupos, según nivel de avance en la implementación) para **retroalimentarlos** respecto de los resultados, a la luz de lo que debería estar implementado, de acuerdo con la normatividad vigente y las orientaciones técnicas tanto del MSPS como de la SDS.

En estas sesiones se **reconocerá la existencia de información adicional** que no haya sido allegada junto con el formulario, así como las condiciones propias de la operación del componente de prestación de servicios en cada EAPB, para poder determinar, posteriormente, estrategias y acciones de mejora a implementar.

#### Paso 4: concertación de acompañamiento técnico por grupos de EAPB

En este paso el grupo funcional de Modelo definirá un abanico de **posibles estrategias y acciones para el desarrollo de los elementos de la APS con enfoques diferenciales** en el componente de prestación de servicios de salud, el cual será presentado a cada EAPB para que seleccionen o desarrollen unas nuevas y mejores propuestas, a partir de lo que la SDS les propone y establezcan un **plan de acción a corto y mediano plazo para su implementación, que incluya:**

- Por lo menos 2 estrategias con una lista de actividades necesarias para obtener cada resultado (máximo 3 actividades).
- Cada actividad debe describir una acción mediante la cual se contribuye a obtener el resultado.
- Al menos debe contener una actividad asociada a cada resultado esperado (es decir, por aspecto priorizado)
- Por lo menos un indicador por actividad
- Definir fuentes de verificación objetivas
- Definir responsables

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.

 <b>ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.</b> SECRETARÍA DE SALUD	<b>PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD</b> <b>DIRECCIÓN DE PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD</b> <b>SISTEMA DE GESTIÓN</b> <b>CONTROL DOCUMENTAL</b>	
<b>GUÍA METODOLÓGICA DE SEGUIMIENTO A LA IMPLEMENTACIÓN DE LA ESTRATEGIA DE APS CON ENFOQUES DIFERENCIALES EN EL COMPONENTE DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD</b>		
Código:	SDS-PSS-GUI-026	Versión: 1

Elaborado por: Diana Victoria Gutiérrez Triana, Claudia Serrano Serrano, Jenny Mireya Romero Ortiz/ Revisado por: Jenny Mireya Romero Ortiz y Tamara Gilma Vanin Nieto / Aprobado por: Consuelo Peña Aponte

Con lo anterior, se **definirá un plan de asistencias técnicas** a desarrollar por EAPB o grupos de EAPB para que reconozcan lo que debe adoptarse/ adaptarse/ implementarse en el componente de prestación de servicios de salud a la luz de los elementos de la APS y los enfoques diferenciales en salud (especialmente en lo relacionado con la implementación de las RIAS) y seleccionen las estrategias que consideren pertinentes, de acuerdo con las propuestas presentadas por la Dirección de Provisión de Servicios de Salud.

### **Paso 5: seguimiento conjunto del proceso de implementación de las estrategias y de los resultados**

De acuerdo con el horizonte de tiempo definido en el plan de acción, por cada EAPB, para el desarrollo de sus estrategias, se establecerán **sesiones de seguimiento conjunto y coevaluación de los resultados alcanzados**, en donde se analizarán los avances, dificultades, resultados alcanzados y oportunidades de mejora en la implementación.

Los resultados de la apropiación conceptual y normativa se definirán de acuerdo con el avance en la dirección “correcta” de cada EAPB, frente a la implementación de los elementos de la APS con enfoques diferenciales.

Se aplicará la encuesta de percepción de la asistencia técnica realizada, en cada sesión que se desarrolle con cada EAPB.

### **Paso 6: informe final y publicación de resultados**

En este paso se elaborará un documento que dé cuenta de las capacidades iniciales de cada EAPB evidenciadas a partir de la construcción de la línea base, las estrategias definidas, el avance en el desarrollo de las actividades contempladas, la matriz DOFA que permita evidenciar las acciones de mejora que se propusieron. Este mismo ejercicio se realizará en conjunto por todas las EAPB, para contar con una idea general a nivel del Distrito Capital.

Se incluirán las metodologías y temáticas de asistencia técnica y los resultados de la misma, de acuerdo con las encuestas de percepción diligenciadas.

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.

 <b>ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.</b> SECRETARÍA DE SALUD	<b>PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD</b> <b>DIRECCIÓN DE PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD</b> <b>SISTEMA DE GESTIÓN</b> <b>CONTROL DOCUMENTAL</b>	
<b>GUÍA METODOLÓGICA DE SEGUIMIENTO A LA IMPLEMENTACIÓN DE LA ESTRATEGIA DE APS CON ENFOQUES DIFERENCIALES EN EL COMPONENTE DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD</b>		
Código:	SDS-PSS-GUI-026	Versión: 1

Elaborado por: Diana Victoria Gutiérrez Triana, Claudia Serrano Serrano, Jenny Mireya Romero Ortiz/ Revisado por: Jenny Mireya Romero Ortiz y Tamara Gilma Vanin Nieto / Aprobado por: Consuelo Peña Aponte

## 8. BIBLIOGRAFÍA

- Ley 1438 de 2011. [MSPS]. Por la cual se reforma el Sistema General de Seguridad Social en Salud y se dictan otras disposiciones. 19 de enero de 2011.
- Ley 1751 de 2015. [MSPS]. Por medio de la cual se regula el derecho fundamental a la salud y se dictan otras disposiciones. 16 de febrero de 2015.
- Ministerio de Salud y Protección Social (2016). Guía Metodológica para el diagnóstico de capacidades de los procesos de gestión de la salud pública (priorizados) Versión 3. Dirección de Promoción y Prevención. Grupo de Gestión para la promoción y la prevención. Documento de trabajo.
- Resolución 1841 de 2013 [MSPS]. Por la cual se adopta el Plan Decenal de Salud Pública 2012-2021. 28 de mayo de 2013.
- Resolución 1536 de 2015. [MSPS]. Por la cual se establecen disposiciones sobre el proceso de planeación integral para la salud. 11 de mayo de 2015.
- Resolución 3202 de 2016 [MSPS]. Por la cual se adopta el Manual Metodológico para la elaboración e implementación de las Rutas Integrales de Atención en Salud — RIAS, se adopta un grupo de Rutas Integrales de Atención en Salud desarrolladas por el Ministerio de Salud y Protección Social dentro de la Política de Atención Integral en Salud —PAIS y se dictan otras disposiciones. 25 de julio de 2016.
- Resolución 3280 de 2018 [MSPS]. Por la cual se adoptan los lineamientos técnicos y operativos de la Ruta Integral de Atención para la Promoción y Mantenimiento de la Salud y la Ruta Integral de Atención en Salud para la Población Materno Perinatal y se establecen las directrices para su operación. 2 de agosto de 2018.
- Resolución 2626 de 2019. [MSPS]. Por la cual se modifica la Política de Atención Integral en Salud- PAIS y se adopta el Modelo de Acción Integral Territorial- MAITE. 27 de septiembre de 2019.
- Resolución 866 de 2021. [MSPS]. Por la cual se reglamenta el conjunto de elementos de datos clínicos relevantes para la interoperabilidad de la historia clínica en el país y se dictan otras disposiciones. 25 de junio de 2021.
- Secretaría Distrital de Salud (2020). El enfoque diferencial y el enfoque de participación en el componente de prestación de servicios de salud: documento normativo- conceptual y de orientaciones generales para su implementación (documento de trabajo)

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.

 <b>ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.</b> SECRETARÍA DE SALUD	<b>PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD</b> <b>DIRECCIÓN DE PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD</b> <b>SISTEMA DE GESTIÓN</b> <b>CONTROL DOCUMENTAL</b>	
<b>GUÍA METODOLÓGICA DE SEGUIMIENTO A LA IMPLEMENTACIÓN DE LA ESTRATEGIA DE APS CON ENFOQUES DIFERENCIALES EN EL COMPONENTE DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD</b>		
Código:	SDS-PSS-GUI-026	Versión: 1

Elaborado por: Diana Victoria Gutiérrez Triana, Claudia Serrano Serrano, Jenny Mireya Romero Ortiz/ Revisado por: Jenny Mireya Romero Ortiz y Tamara Gilma Vanin Nieto / Aprobado por: Consuelo Peña Aponte

- Secretaría Distrital de Salud (2020). Metodología de orientación técnica para la implementación de la estrategia de APS y los enfoques del Modelo de Atención en el Componente de Prestación de Servicios de Salud (Documento de trabajo)
- Secretaría Distrital de Salud (2021) Documento Marco Modelo Territorial de Salud
- Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo (2009). Desarrollo de capacidades: Texto básico del PNUD.  
[file:///C:/Users/PC/Downloads/Capacity\\_Development\\_A\\_UNDP\\_Primer\\_Spanish.pdf](file:///C:/Users/PC/Downloads/Capacity_Development_A_UNDP_Primer_Spanish.pdf)

## 9. CONTROL DE CAMBIOS

VERSIÓN	FECHA DE APROBACIÓN	RAZÓN DE ACTUALIZACIÓN
1	14/07/2022	Se elabora Guía metodológica para caracterizar el avance en la implementación de los elementos estratégicos de la APS y los enfoques diferenciales en el componente de prestación de servicios a cargo de las EAPB autorizadas para operar en Bogotá D.C. que permita realizar el respectivo seguimiento y concertar acciones para su operacionalización.

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.